UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS

CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS BACHARELADO

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO NA COMUNIDADE RURAL DE SÃO JOSÉ DA FIGUEIRA, DURANDÉ, MG, BRASIL.

Amélia Carlos Tuler

ALEGRE

Novembro/2011

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS

CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS BACHARELADO

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO NA COMUNIDADE RURAL DE SÃO JOSÉ DA FIGUEIRA, DURANDÉ, MG, BRASIL.

Amélia Carlos Tuler

"Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal do Espírito Santo, como exigência para obtenção do título de Bacharel em Ciências Biológicas e avaliação obrigatória da disciplina Seminários de Graduação em Ciências Biológicas" Orientador: Professor Wagner Miranda Barbosa.

ALEGRE-

Novembro/2011

Amélia Carlos Tuler

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Espírito Santo, como parte das exigências do Curso de Graduação em Ciências Biológicas, para obtenção do título de Bacharel em Ciências Biológicas

Aprovada: -- de -- de 20--.

Prof . Msc Wagner Miranda Barbosa
Universidade Federal do Espírito Santo
Orientador

Prof (ª). Dr (a). Nina Cláudia Barbosa da Silva
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Co-orientadora

Prof (ª). Dr (a). Andréia Barcelos Passos Lima
Universidade Federal do Espírito Santo
Avaliadora

A Lúcia e João, meus pais.

CANÇÃO DAS PASTORINHAS

Vinde correi, ouvi pastoras, que maravilha aconteceu,
Longe de vossos bons temores, logo verão o vosso rei.

Escutai, escutai, por certo é Voz do céu,
Vamos ver o Salvador, que Deus a muitos prometeu,
Vamos ver o redentor, já nasceu já nasceu,

Corramos depressa que a aurora já vem
Vamos adorar Jesus em Belém.
A luz de uma estrela se ascende no ar,
Para ver perfume na sua inocência.
Vamos pastoras, vamos a Belém,
Visitar menino Deus e Santa Maria também.
Vamos pastoras, vamos para a Glória,
Visitar menino Deus e também nossa Senhora.

Hoje é dia de Natal, dia que Jesus nasceu,
Na cidade de Belém onde tantos padeceu.
Vamos todos reunir, vamos todos festejar
Esse glorioso dia e a festa de natal.

Hoje é dia de Natal aniversário de Jesus
Nasceu foi em Belém,pra ser a nossa luz,

Em Dezembro a 24,meia-noite deu sinal,
Que Jesus era nascido, foi a noite de Natal.
O balancê balance, balancê divina e pura
Ó minha salve Rainha, ó minha vida e doçura.

Trechos da canção "As pastorinhas" característica da cultura local e de autor desconhecido.

AGRADECIMENTOS:

Agradeço em primeiro lugar a Deus que sempre olhou por mim, e não me deixou desistir durante esta caminhada.

Agradeço infinitamente aos meus pais, e aos meus irmãos que de forma especial e carinhosa me deram força e coragem, me apoiando durante toda minha caminhada acadêmica, eu amo vocês. Agradeço de forma especial a professora e orientadora Nina que me deu a oportunidade de trabalhar com etnobotânica, obrigada por todas as orientações, dicas, conversas. Ao professor Wagner que de forma gentil me apoiou. A esta Universidade, seu corpo docente, direção e administração.

Aos meus amigos e amigas, minha segunda família, que fortaleceram os laços da igualdade, num ambiente fraterno e respeitoso, vocês são muito importantes para mim.

Aos especialistas pela ajuda nas identificações, Rosana Conrado Lopes e Tatiana Carrijo.

Por fim, desejo expressar minha enorme gratidão à comunidade de São José da Figueira. Durante todo este tempo de interação tive a oportunidade de me aproximar mais da minha comunidade e conhecer pessoas incríveis, que me acolheram em seus lares, com quem me diverti, com quem compartilhei, com quem aprendi. Foi um grande aprendizado, não somente acadêmico, mas para a vida. Obrigada pela confiança e por me oferecerem seu tempo, ajudando na criação deste trabalho. Obrigada também pela companhia, pelos cafezinhos, pelas conversas.

ABREVIATURAS

Ac.: Antes de Cristo

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CUP: Concordância de uso principal.

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas

INF/UP: Informantes sobre uso principal

INF: Informantes

ISE: Sociedade Internacional de Etnobiologia

N^0 INF: Número de informantes

OMS: Organização Mundial de Saúde

PL: Planta

RFA: Herbário da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

UFES: Universidade Federal do Espírito Santo

UFRJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro

VIES: Herbário da Universidade Federal do Espírito Santo.

RESUMO

A comunidade rural de São José da Figueira, distrito de Durandé, Minas Gerais, tem a economia baseada na agricultura (café, feijão e milho) e na pecuária (leite). As atividades são desenvolvidas em pequenas e médias propriedades por núcleos familiares lá estabelecidos há tempos. As mulheres além de cuidar da casa e dos filhos, trabalham na lavoura de café na época da colheita e cultivam outras espécies para consumo familiar. O objetivo deste trabalho foi levantar o conhecimento adquirido e acumulado na comunidade sobre as espécies vegetais e suas utilidades medicinais. Para coleta de dados etnofarmacológicos foi utilizada a técnica de "busca ativa" por visita domiciliar, com realização de entrevistas semi-estruturadas, listagem livre e turnê-guiada. Buscou-se obter dados acerca do conhecimento sobre as plantas medicinais, bem como modo de preparo, uso além de informações sócio-econômicas. Durante as entrevistas o material vegetal foi coletado e encaminhado para identificação e depósito de exsicatas nos herbários Os dados foram analisados de forma quantitativa através da concordância de uso principal (CUP). Foram identificados 34 informantes, todos mulheres e com idade entre 28 e 83 anos. Em relação à assistência primária à saúde, o uso de plantas foi a primeira opção de 75 % dos entrevistados. Foram citadas 204 etnoespécies medicinais, correspondendo à 147 espécies diferentes pertencentes a 57 famílias botânicas. Asteraceae foi a família mais representativa, somando 40,67% de todas as citações. A maioria das espécies citadas no levantamento apresentam hábito herbáceo (72%). Folha foi a parte mais utilizada (52%). A decocção foi a forma de preparo mais utilizada (41%) e o uso oral como chá o mais citado (66,4%). As espécies mais citadas foram *Citrus sinensis* L. Osbeck (33%), *Leonorus sibiricus* L. (30%) e *Plantago major* L. (26%). *L. sibiricus* apresentou maior valor de CUP (77,3) com concordância de uso para dor de barriga. As informações obtidas nesse estudo demonstram que as mulheres da comunidade possuem amplo conhecimento sobre as espécies medicinais e a diversidade vegetal ao seu redor.

Palavras-chave: Etnobotânica, conhecimento tradicional, plantas medicinais.

ABSTRACT

The rural community of São José Figueira, Durandé district, Minas Gerais, has an economy based on agriculture (coffee, beans and corn) and livestock (milk). The activities are developed in small and medium-sized properties for households there established for a long time. Women that take care of home and children, also work in coffee plantations at harvest time and other species grown for family consumption. The aim of this study was to raise the knowledge acquired and accumulated in the community about the plant species and their medicinal uses. To ethnopharmacological data collection technique was used for "active search" for home visits, interviews with semi-structured, free-listed and guided-tour. We tried to obtain data about the knowledge of medicinal plants, and method of preparation, use beyond socio-economic information. During interviews, the plant material was collected and sent for identification and storage of dried specimens in herbaria data were analyzed quantitatively by agreement of principal use (CUP). We identified 34 informants, all women between the ages of 28 and 83 years-old. In relation to primary health care, the use of plants was the first choice of 75% of the interviewed people. 204 were cited medicinal ethnospecies, corresponding to 147 different species belonging to 57 botanical families. Asteraceae was the most representative family, totaling 40.67% of all citations. Most species listed in the survey herbaceous habit (72%). Leaf was the most used (52%). The decoction was the most widely used of preparation (41%) and oral use as a tea the most cited (66, 4%). The species most frequentlymentioned were *Citrus sinensis* L.Osbeck (33%) *Leonorus sibiricus* L. (30%) and *Plantago major* L. (26%). Leonorus sibiricus showed higuer CUP (77,3) with the agreement of use for stomachache. Information obtained in this study show that women in the community have extensive knowledge of the medicinal species and plant diversity around them.

Key-words: ethnobotany, traditional knowledge, medicinal plants.

Sumário

1. INTRODUÇÃO 13
2. OBJETIVOS 16
2.1 Objetivo geral: 16
2.2 Objetivos específicos: 16
3. METODOLOGIA 17
3.1 Áreas de estudo: 17
3.2 Levantamento etnobotânico: 19
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO 21
4.1 Histórico da comunidade de São José da Figueira: 21
4.2 Os informantes e seu saber sobre as espécies medicinais: Dados sociais 23
4.3 Uso de espécies medicinais 25
4.4 Cálculo da concordância de uso principal (CUP) 38
4.5 Resultados imateriais : 41
4.6 Retorno dos resultados: 44
5. CONCLUSÕES 45
6. REFERÊNCIAS 46
APÊNDICE 1: 51
APÊNDICE 3: 54

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Mapa localizando a cidade de Durandé. Fonte: IBGE 17

Figura 2: Comunidade de São José da Figueira, Durandé, MG. A) Praça da igreja, B) Rua principal; C-Vista panorâmica da comunidade. (Fonte: Tuler.A.C.) 18

Figura 3: Escolaridade das informantes da comunidade rural de São José da Figueira, Durandé, MG.....24

Figura 4: Principais procuras em relação a assistência primária a saúde pelas mulheres da comunidade rural de São José da Figueira, Durandé, MG.....25

Figura 5: Famílias botânicas mais representativas no levantamento etnobotânico da comunidade São José da Figueira.....32

Figura 6: Espécies medicinais mais citadas no levantamento da comunidade São José da Figueira.....33

Figura 7: Hábito das espécies do levantamento etnobotânico da comunidade rural de São José da Figueira, Durandé, MG.....34

Figura 8: Partes vegetais mais utilizadas pelas mulheres da comunidade Rural de São José da Figueira.....34

Figura 9. Formas de preparo mais utilizadas pelas mulheres da comunidade rural de São José da Figueira.....36

Figura 10: Formas de administração mais utilizadas pelas mulheres da comunidade..... 37

Figura 11: Categorias de uso das espécies medicinais mais utilizadas pelas mulheres da comunidade.....38

Figura 12 :Detalhe dos quintas próximo as residências, comum a maioria das casas. A) Horta presente no quintal de uma das informantes.B) Canteiro de camomila presente na horta C) Canteiro suspenso encontrado em uma das residências visitadas. D) Canteiro de Macaé.....44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Espécies vegetais citadas como medicinais pela comunidade de São José da Figueira, nº depósito em herbário, família botânica/ nome científico, nome popular. * Espécies identificadas, sem depósito em herbário 25

Tabela 2: Formas de preparo segundo relatos dos prórpios moradores da comunidade.....35
Tabela 3: Plantas citadas por mais de 3 informantes, seus usos principais, concordância de uso principal (CUP) e CUP corrigido (CUPc).....39

1. INTRODUÇÃO

Há registros do uso de plantas com propriedades medicinais desde a antiguidade. O homem durante o processo de evolução, utilizou de diversas formas os recursos naturais buscando melhores condições de sobrevivência e melhor adaptação. O conhecimento a respeito das plantas veio da necessidade de compreensão da relação do homem com a natureza para seu próprio benefício, buscando soluções para suas necessidades básicas como alimentação, reprodução e proteção, descobrindo nas plantas tratamentos de injúrias ou doenças (MIGUEL & MIGUEL 1999). As plantas eram usadas com a finalidade de prevenir, curar ou aliviar os sintomas das doenças. Pouco se sabia sobre os efeitos e mecanismos de ação das plantas medicinais, mas acompanhava-se as reações e como o organismo se restabelecia (YAMADA 1998).

Muitas civilizações descreveram a utilização de ervas como medicamento em seus registros e manuscritos. Os babilônios e sumerianos (2600 aC) usavam em suas preparações frutos, folhas, flores e raízes de lótus, alho e oliveira (MIGUEL & MIGUEL 1999). A cultura chinesa (2000 ~ 2500 aC) descreveu em um legendário trabalho do Imperador Shen-Nung 365 drogas (PARKY, 1966). Os egípcios (1500 aC) descreveram mais de 811 preparações incluindo 700 drogas vegetais, minerais e animais (TAVARES, 1996).

Com a expansão das navegações e descoberta de novos continentes, muitas plantas que eram utilizadas por povos nativos foram descobertas e passaram a ser usadas pelos europeus.

No Brasil, os primeiros europeus que chegaram logo se depararam com uma grande variedade de plantas medicinais em uso pelos indígenas que aqui viviam. O conhecimento sobre a flora local com o tempo acabou se fundindo àqueles trazidos da Europa. Os escravos africanos deram sua contribuição com o uso de plantas trazidas da África, muitas delas utilizadas em rituais religiosos, mas também utilizadas por suas propriedades farmacológicas (LORENZI & MATOS 2008).

Até meados do século XX, o Brasil era um país essencialmente rural, com amplo uso da flora medicinal, tanto a nativa quanto a introduzida. Porém, com o início da industrialização e aumento da urbanização no país, o conhecimento tradicional passou a ser posto em segundo plano devido a pressões econômicas e culturais externas (LORENZI & MATOS, 2008).

Muito desse conhecimento foi sendo perdido ao longo do tempo, seja pelo extermínio de alguns povos que não deixaram registros escritos, pela introdução de novos hábitos nas sociedades

que sempre privilegiam o que vem de fora, pela facilidade de acesso aos serviços da medicina moderna (AMOROZO, 2002) ou pelo deslocamento de pessoas de seus ambientes naturais para regiões urbanas, ou mesmo pelo extermínio de alguns povos que não deixaram registros escritos (SILVA, 1999). A transmissão oral desse conhecimento é muitas vezes a única maneira de registro desse saber.

Segundo Amorozo (1996) a transmissão oral de conhecimento está relacionada ao convívio direto dos mais jovens com os mais velhos, pertencentes a uma determinada comunidade, o que requer um contato familiar intenso e prolongado entre diferentes gerações. Entretanto em muitas localidades esse convívio já não existe, devido a uma mudança de valores principalmente por parte dos jovens que passaram a ver o conhecimento tradicional como antiquado e depreciativo.

A etnobotânica surgiu como ciência no final do século XIX, com a publicação do artigo *The purposes of ethno-botany* pelo norte-americano J.W. Harshberger em 1896. (ALBUQUERQUE, 2002). Ela compreende o estudo dos sistemas de classificação do mundo vivo por qualquer cultura; Posey em 1987 afirma que:

> "*a etnobiologia é essencialmente o estudo das conceituações desenvolvidas por qualquer sociedade a respeito da biologia. Em outras palavras, é o estudo do papel da natureza no sistema de crenças e de adaptação do homem a determinados ambientes*".

Dessa forma, a etnobotânica tem como objetivo o estudo das inter-relações planta ser - humano inseridas em ecossistemas dinâmicos com componentes naturais e sociais, ou simplesmente o estudo contextualizado do uso das plantas (ALCORN, 1995).

No seu início, a Etnobotânica tinha um caráter mais restrito, estudando as inter-relações entre os vegetais com as sociedades indígenas ditas "primitivas". Com o passar do tempo o foco de sua investigação expandiu-se, fazendo parte agora não somente as sociedades indígenas, mas também outras sociedades tradicionais e industriais e suas relações estabelecidas com a flora (ALBUQUERQUE, 2005).

O interesse acadêmico a respeito do conhecimento que as populações detêm sobre plantas e seus usos têm crescido principalmente após a constatação de que a base empírica desenvolvida por elas ao longo de séculos pode, em muitos casos, ter uma comprovação científica, que habilitaria a extensão destes usos à sociedade industrializada (FARNSWORTH, 1988). Além disso, o conhecimento da biodiversidade de cada região a partir dos conhecimentos etnobotânicos pode

ajudar na manutenção do ambiente, reintegrando o homem no contexto da diversidade cultural (KAGEYAMA, 2005).

No Brasil, a dimensão da importância de pesquisas etnobotânicas é dada pela sua alta diversidade cultural e biológica, as quais se encontram ligadas. Por um lado, o país apresenta centenas de povos indígenas, e milhares de comunidades quilombolas, de pescadores artesanais, agricultores familiares, sertanejos, ribeirinhos, etc., e por outro, detém cerca de 22% de todas as espécies de plantas descritas no mundo. Estas são fontes de recursos materiais, genéticos, simbólicos e econômicos para subsistência e reprodução sociocultural desses povos e comunidades (ALBUQUERQUE & LUCENA, 2004).

A indústria farmacêutica é uma grande interessada no estudo das espécies medicinais. A obtenção de novos fármacos a partir de substâncias totalmente sintéticas podem custar de US$ 100 a 300 milhões, representando cerca de 15% do faturamento dessas indústrias (SCRIP, 1993). Pesquisas demonstram que medicamentos originados de plantas medicinais são desenvolvidos em menor tempo com custos inferiores aos obtidos sinteticamente (FERREIRA, 2001).

É visível então, o papel que os povos tradicionais desempenham na descoberta de plantas potenciais para o desenvolvimento de novas drogas, fornecendo informações sobre as diferentes formas de uso e manejo executadas no seu cotidiano (DI STASI, 1996). Diante do avanço da urbanização e das possíveis influências em seus costumes, é preciso registrar o conhecimento que a população detém sobre o uso dos recursos naturais, antes que ele seja perdido (PASA, SOARES e NETO, 2005).

As comunidades rurais estão intimamente ligadas ao uso de plantas medicinais, devido à disponibilidade de matéria prima, geralmente cultivada em hortas, quintais ou coletadas em mata, ao conhecimento acumulado de antepassados e a precariedade de assistência médica convencional, sendo as plantas na maioria das vezes, o único recurso disponível para o tratamento de doenças (AMOROZO, 2002)

A população dessas comunidades utilizam plantas medicinais na cura das doenças, principalmente devido a aspectos culturais, religiosos, mas também pela dificuldade de usufruir da chamada medicina convencional, muitas vezes com preços elevados sendo impossível sua utilização por comunidades mais carentes. Além disso, existe a falta de medicamento em locais de difícil acesso ou ainda por acreditar no potencial dos chamados produtos naturais, associados a propaganda de que faz bem (SILVA, 2003).

Essas comunidades na maioria das vezes são formadas por grupos familiares que abrigam um conhecimento próprio, repassado entre as gerações familiares, com particularidades que ficam restritas aquele grupo, a sua cultura e a forma como realizam o cuidado à saúde. Esse tipo de contato familiar, muito comum em comunidades rurais onde a agricultura familiar é vigente, aprecia o convívio diário entre as gerações, onde são repassados não apenas os aspectos vinculados à sustentabilidade do sistema de produção, mas incorpora também, questões relativas a crenças, valores e ao seu meio cultural (MEIRELES, 2002).

Além de contribuir para o conhecimento científico das espécies vegetais, o estudo etnobotânico deve ter como foco, também, a devolução das informações fornecidas pelos informantes para sua própria comunidade. Um dos compromissos da etnobotânica é compartilhar o conhecimento com quem o gerou, devolvendo o conhecimento gerado e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das populações estudadas (LIMA, 1996). Esse é o grande desafio que a etnobotânica enfrenta atualmente: a repartição justa e eqüitativa dos benefícios derivados da utilização da diversidade vegetal.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral:

Realizar um levantamento etnobotânico sobre o uso de plantas medicinais na comunidade rural de São José da Figueira, localizada em Durandé, Minas Gerais, Brasil.

2.2 Objetivos específicos:

1. Levantar o histórico do uso de plantas na comunidade .
2. Traçar um perfil da biodiversidade vegetal da região.
3. Identificar informações específicas sobre as plantas medicinais, relacionadas as suas indicações terapêuticas, partes utilizadas, formas de preparo, modos de administração, armazenamento e modos de obtenção;
4. Coletar material botânico para identificação em herbários (VIES, RBA);
5. Devolver o conhecimento para a comunidade de forma sistematizada, validando as plantas com indicação etnofarmacológica e comprovada eficácia e segurança.

3. METODOLOGIA

3.1 Área de estudo:

O estudo foi realizado na comunidade rural de São José da Figueira, município de Durandé, Minas Gerais, localizada a 344 km da capital Belo Horizonte. (Figura 1).

Localização do Município de Durandé, Minas Gerais

Figura 1: Mapa localizando a cidade de Durandé. Fonte: IBGE

Durandé, segundo dados do IBGE 2010, apresenta área de 217 km^2, clima subtropical úmido e altitude média de 691 m. Possui uma população de 7402 habitantes, sendo que 3.530 moram na zona urbana e 3.872 na zona rural. Localiza-se no bioma Mata Atlântica.

São José da Figueira, um distrito distante cerca de 9km da cidade Durandé possui cerca de 600 habitantes, apresenta um pequeno povoado com características de zona urbana com a rua principal asfaltada, praça, campo de futebol, escola de ensino básico, quadra de esportes, posto de saúde e um pequeno comércio em crescimento. Em sua maior extensão apresenta fazendas e sítios cuja atividade agrícola predominante é a cafeicultura. (Figura 2). O local apresenta características peculiares quanto ao uso de espécies medicinais, uma vez que essa cultura está enraizada nos costumes da comunidade, sendo importante no cuidado primário à saúde, o que é demonstrado pela presença de quintais e hortas com as espécies medicinais.

Figura 2: Comunidade de São José da Figueira, Durandé, MG. A) Praça da igreja, B) Rua principal; C) Vista panorâmica da comunidade. (Fonte: Tuler.A.C.)

A organização social da comunidade é baseada no grupo familiar. O grupo estudado, as mulheres agricultoras de São José da Figueira, formado por mães de família, com idade entre 28 e 83 anos, trabalhadoras do lar e da roça. O papel delas é de extrema importância para a manutenção do grupo doméstico. São responsáveis pelo preparo dos alimentos, cuidado com a casa e os filhos, abastecimento de lenha, cuidado com pequenos animais de criação (patos, porcos e galinhas), e completam a renda familiar com a produção de artigos artesanais. Os homens trabalham principalmente nas atividades agropecuárias e na prestação de serviços temporários especialmente durante a colheita do café que vai de abril a setembro, onde as mulheres ajudam o marido durante todo o processo, desde a colheita, secagem e beneficiamento do produto.

As mulheres demonstram forte interesse sobre as espécies medicinais. Segundo Nodari & Guerra (2000) provavelmente por dedicarem mais tempo a casa e ao quintal e se responsabilizarem mais nos cuidados com a saúde de filhos e netos.

De maneira geral, as famílias se estabeleceram há várias gerações no local. Em sua maioria são também descendentes de lavradores que passaram as terras a seus filhos, esses formaram família mantendo as tradições de cuidar e fazer produzir a terra dos pais.

3.2 Levantamento etnobotânico:

Entender como o conhecimento etnobotânico é construído exige conhecer as comunidades e a maneira como é feita a transmissão deste saber, que não se esgota, pelo contrário, se amplia através das trocas de conhecimento entre os membros da família e o meio no qual convivem. Dessa maneira é imprescindível para o pesquisador o contato próximo e contínuo com a comunidade estabelecendo uma relação de confiança a fim de resgatar o conhecimento sobre a relação da comunidade com as plantas locais.

As visitas às residências foram realizadas de acordo com a disponibilidade da família, de maneira que não interferisse na rotina de suas atividades. A coleta de dados relativa aos conhecimentos relacionados às plantas medicinais ocorreu entre o período de junho a setembro de 2010.

Para o desenvolvimento da pesquisa etnobotânica foram entrevistadas de preferencialmente mulheres mães, com tempo de residência superior a 10 anos, sendo que duas delas mesmo não sendo mães foram incluídas, por apresentarem conhecimento considerável em relação ao uso das plantas medicinais.

Para o desenvolvimento da pesquisa etnobotânica foi utilizada a técnica de “busca ativa” por visita domiciliar, com realização de entrevistas semi-estruturadas com auxílio de um formulário com perguntas abertas, dando liberdade ao informante para responder segundo sua própria lógica e conceitos. O formulário continha ainda questões estruturadas para obtenção de dados pessoais (idade, local de nascimento, grau de escolaridade), e informações sobre o aspecto botânico; plantas utilizadas, métodos de preparo, locais de obtenção e finalidade e presença ou ausência de quintal. (Apêndice 1). Outros instrumentos utilizados foram a observação sistemática das plantas com registro fotográfico e as observações de campo, documentadas em uma caderneta de coleta além do diário de campo de modo a evitar perda de informações.

Optou-se por não gravar as entrevistas, já que houve certo constrangimento por parte das entrevistadas. Todas as entrevistas foram consentidas e o termo de consentimento assinado. (Apêndice 2)

Em algumas entrevistas utilizou-se a técnica “caminhando na floresta” ou turnê-guiada (ALEXIADES, 1996). Tal método foi aplicado quando além do quintal a informante também utilizava “plantas do mato”, como citado por uma entrevistada. Esta técnica baseia-se em entrevistas realizadas no campo onde o pesquisador acompanha o informante em uma caminhada, indicando e coletando as amostras botânicas e informações sobre os diferentes usos das plantas. Nestas caminhadas os informantes foram entrevistados e as mesmas plantas foram mostradas para outros informantes (ALEXIADES, 1996).

Todos os informantes foram entrevistados individualmente como recomendado por Phillips & Gentry (1993) para evitar que as respostas fossem influenciadas por outro informante.

Durante ou após as entrevistas era feita a coleta das amostras botânicas na companhia dos entrevistados, evitando-se erros na identificação, deu-se preferência ao material fértil. A identificação botânica foi realizada a partir da análise da morfologia externa do material, consulta à literatura especializada, chaves de família, por comparação com o material incorporado ao acervo dos herbários da UFES (VIES) e herbário da UFRJ (RFA). A grafia dos binômios científicos foi conferida em revisões taxonômicas recentes e/ou utilizando a base de dados Trópicos.

Para se estabelecer a importância relativa das espécies, utilizou-se a porcentagem de concordância de uso principal (CUP) (Amorozo & Gély 1988). Essa metodologia quantitativa aponta espécies que têm concordância de uso para uma doença específica, e pode fornecer ao pesquisador indicações de plantas que merecem mais estudos farmacológicos. Para esse cálculo foram utilizadas apenas as espécies que obtiveram mais de três citações de usos. Para a contagem das citações de usos, não foram levadas em consideração as variações de formas de preparo ou partes de plantas para uma mesma indicação. Para cada uso, considerou-se apenas uma citação por informante. Foram realizados os seguintes cálculos para cada espécie:

$$\text{CUP} = \frac{\text{nº de informantes que citaram usos principais X 100}}{\text{nº de informantes que citaram o uso da espécie}}$$

Para evitar distorções entre as plantas citadas por muitos informantes e as citadas por poucos informantes, o valor da CUP encontrado foi multiplicado por um fator de correção (FC), que

corresponde ao número de informantes que citou cada espécie, dividido pelo número de informantes que citou a espécie mais citada no total.

O FC de cada espécie é encontrado da seguinte forma:

$$FC = \frac{\text{nº de informantes que citaram a espécie}}{\text{nº de informantes que citaram a espécie mais citada}}$$

Então, a CUP corrigida (CUPc) é dada pela fórmula:

$$CUPc = CUP \times FC$$

A partir desses cálculos, foram estabelecidas as espécies que constariam na devolução das informações para a comunidade, considerando ainda as espécies amplamente usadas pela comunidade, as partes vegetais mais citadas e as formas de preparo uso.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Histórico da comunidade de São José da Figueira:

Durante as entrevistas surgiram alguns relatos e anotações deixadas por antigos moradores sobre a formação da comunidade e o histórico do uso de plantas.

Na sua formação a comunidade se chamava São José do Arco Verde, e teve seu nome alterado para São José da Figueira, devido ao grande número de Figueiras (*Ficus guaranítica* Chodat) que ali existiam, o que se justifica por ser uma área de Mata Atlântica. Hoje existem poucos exemplares, todo o resto deu lugar às áreas de moradia, plantações de café e pasto para criação de bovinos.

Quando a comunidade começou a ser formada, eram poucas casas, e a igreja era muito pequena. Existia um alambique que era a “perdição” da comunidade, carros de boi eram usados para o serviço da roça, a energia elétrica ainda não existia, mas engenhos de madeira geravam luz para quem os possuísse. Moinhos de pedra eram usados para moer os grãos e assim fazer farinhas e rações para os animais. O campo de futebol sempre foi importante para a comunidade, pois era fonte de lazer, aos domingos todos se sentavam para assistir as partidas e conversar.

A religião católica sempre foi marcante, com a presença de catequistas e grupos religiosos como a irmandade do Sagrado Coração de Jesus, pastorais da família, adoração ao santíssimo sacramento, grupos de jovens, adolescentes, catequese, encontros de casais e grupos de reflexão da palavra. Festas religiosas católicas também eram freqüentes; como a festa do padroeiro, no dia 19 de março, a festa das pastorinhas, que acontecia na noite de Natal, onde as meninas saíam na rua cantando os versos e arrecadando ofertas para a igreja. Leilões também ocorriam com freqüência e os lances eram todos revertidos para a manutenção da igreja.

De acordo com as informantes, muita coisa foi perdida com o tempo, como músicas e costumes principalmente depois da chegada da luz elétrica que foi há mais ou menos 23 anos atrás. Junto com a energia elétrica vieram as primeiras televisões, que ocuparam o lugar do diálogo entre as famílias. Entretanto segundo os moradores muita coisa melhorou desde então, a comunidade foi crescendo e hoje apresenta características de zona urbana, como grupo escolar, posto médico, linha de telefone, internet, mercearia, salão de dança. A luz elétrica permitiu inclusive melhorias no beneficiamento do café, o principal produto da região.

Durante as entrevistas foi questionado se com o passar do tempo as plantas medicinais continuavam a ser usadas na comunidade e se os mais jovens se interessavam pelo uso delas. Para esta pergunta, uma das respostas obtida foi:

> *"Hoje em dia as coisas são mais fáceis minha filha, tem remédio de graça no posto, as pessoas acham mais fácil pegar lá do que fazer um chá em casa. Acho que elas já não estão usando mais as plantas como antigamente a gente usava" (Informante 1).*

Segundo as informações obtidas, os jovens consideram "coisa de velho" e não se interessam mais pelo uso das espécies medicinais.

É interessante ressaltar a confiança que as entrevistadas depositam nas plantas medicinais;

> "*Eu confio sim, muita gente fala que não toma porque não faz efeito, mas toma o chá um dia e quer que ele faz o efeito; e não é assim. Chá, é igual remédio comprado, tem que tomar direitinho, todo dia até sarar"(Informante 2).*

Ao serem questionadas sobre como obtiveram o conhecimento, elas afirmaram ter aprendido com os pais, mais confirmaram também a influência da igreja católica, que através de cursos, cartilhas e palestras adicionaram novos conhecimentos para utilização das plantas.

> "*Aqui a gente sempre usou muito as plantas, pra curar as doenças. Médico era muito difícil, era longe, tinha que ir até na cidade e as estradas eram ruins, se chovia então, não passava nada, aí as plantas do quintal acabava sendo muito bom, ás vezes nem levava no médico, curava em casa mesmo. Mas pra gente era natural, coisa que aprendia de criança, observando a mãe fazendo. A gente não entendia a importância que as plantas tinham, até que o Padre Jésus que veio pra trabalhar aqui na paróquia de Manhumirim veio atender as igrejas da roça e conheceu a realidade da nossa comunidade" (Informante 3).*

Depois disso, segundo relatos, o padre Jésus Moreira de Rezende passou a divulgar e incentivar o uso popular das plantas medicinais da região em prol das comunidades que não tinham acesso a medicina tradicional.

Devido a essa prática várias doenças foram tratadas com o uso de chás, homeopatia, emplastos, infusões, e outros, diminuindo na comunidade a incidência de várias doenças e o custo com saúde. Ele criou e apoiou ainda a criação da pastoral da criança, que através do preparo da chamada farinha multimistura, que leva na preparação inclusive algumas plantas medicinais, foi responsável pela erradicação da desnutrição infantil nesta comunidade e em outras comunidades vizinhas.

4.2 Os informantes e seu saber sobre as espécies medicinais: Dados sociais

Foram identificadas 34 informantes. A faixa etária variou entre 28 e 84 anos. As informantes idosas com faixa etária entre 80 e 60 anos, foram responsáveis por 31 % das citações, aquelas de meia-idade entre 50 e 40 anos 54 % das citações, e as jovens entre 20 e 30 anos foi a faixa etária menos expressiva com16 % das citações. A escolaridade variou entre os que cursaram de 1 ª a 4 ª série, os analfabetos e outros, que incluem algumas informantes que completaram o ensino básico ou médio (Figura 3).

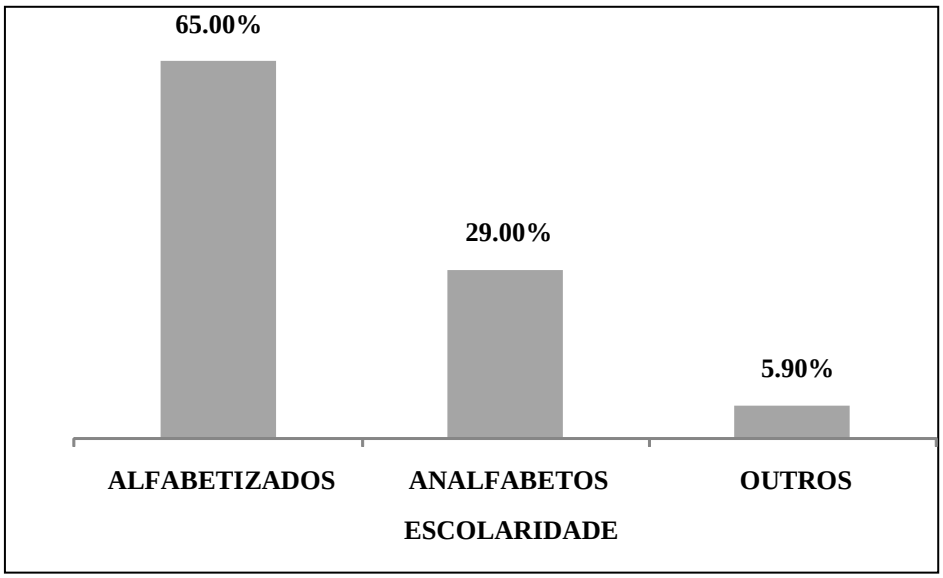


Figura 3: Escolaridade das informantes da comunidade rural de São José da Figueira, Durandé, MG.

Ao comparar o número de plantas citadas com idade dos entrevistados, percebe-se que as mulheres com idade entre 40 e 50 anos apresentam maior conhecimento sobre as espécies medicinais, seguida dos idosos e por últimos jovens. O resultado contrasta as afirmações de PHILLIPS & GENTRY (1993) & HANAZAKI *et al*. (2000) que de maneira geral afirmam que os mais idosos conhecem uma diversidade maior de plantas úteis, devido ao saber acumulado ao longo de suas vidas. Esse resultado pode ter sido encontrado devido ao menor número de informantes idosas entrevistadas, e também ao esquecimento, comum em idade avançada.

Nota-se que os mais jovens apresentam menor conhecimento sobre as plantas para fins medicinais, o que pode ser um reflexo da desvalorização do saber dos mais idosos ou apenas uma indicação de que este conjunto de informações sobre as plantas medicinais são adquiridos e consolidados com o passar dos anos.

Quanto ao grau de escolaridade, quanto menor mais intenso o uso de espécies medicinais, pois a falta de informação pode restringir o uso de outros tipos de tratamentos na cura das doenças.

Em relação à assistência primária à saúde, o uso de plantas foi a primeira opção de 75 % dos entrevistados seguido da consulta ao médico, com 18%, 4% farmácia e 3% outros, que inclui benzedeiras, uso de barro mineral e outras práticas (Figura 4). Essa preferência em utilizar plantas medicinais não é uma exclusividade da região. Dados da OMS mostram que cerca de 80% da população de países em desenvolvimento fazem uso de algum tipo de medicina tradicional para cuidados básicos de saúde, e 85% destes envolvem plantas medicinais (NEVES, 2001). Pode-se

observar que as espécies medicinais exercem importante papel na atenção a saúde básica, pois mesmo a medicina convencional estando acessível, elas foram citadas como primeira opção para tratamento de doenças.

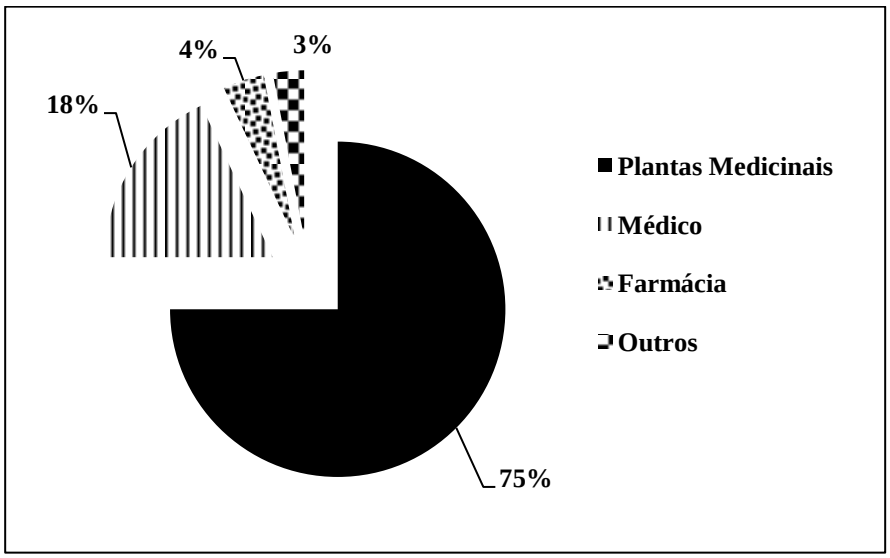


Figura 4: Principais procuras em relação a assistência primária a saúde pelas mulheres da comunidade rural de São José da Figueira, Durandé, MG.

4.3 Uso de espécies medicinais

Foram citadas pela comunidade 204 etnoespécies para diferentes fins medicinais sendo representadas na tabela apenas as 148 identificadas em nível de espécie, 14 em nível de gênero e 9 em nível de família (Tabela 1). Trinta e três etnoespécies não foram coletadas, não sendo possível fazer a identificação.

Tabela 1: Espécies vegetais citadas como medicinais pela comunidade de São José da Figueira, nº depósito em herbário, família botânica/ nome científico, nome popular. * Espécies identificadas, sem depósito em herbário.

FAMÍLIA BOTÂNICA /NOME CIENTÍFICO /N^0 DE DEPÓSITO	NOME POPULAR
ADOXACEAE	
Sambucus australis Cham. &. Schltdl. (VIES 21194)	Sabugueiro/ Buquê de noiva
ALISMATACEAE	
**Echinodorus macrophyllus (Kunth) Micheli*	Chapéu de couro
AMARANTHACEAE	
Alternanthera brasiliana (L.) Kuntze (VIES 21028)	Terramicina
Amaranthus viridis L. (VIES 21192)	Cariru de porco

**Beta sp*	Beterraba
Chenopodium ambrosioides L (20110)	Erva de Santa Maria
Gomphrena globosa L. (VIES 21193)	Perpétua
Iresine Herbstii Hook	Sangue de cristo
AMARYLLIDACEAE	
**Allium cepa* L.	Cebola
**Allium fistulosum* L.	Cebolinha de folha
**Allium sativum* L.	Alho
ANACARDIACEAE	
Anacardium occidentale L. (VIES 21023)	Caju
**Anacardium sp*	Ipê roxo
**Mangifera indica L*	Manga
Schinus terebinthifolius (VIES 21264)	Aroeira
ANNONACEAE	
Annona muricata L. (VIES 21190)	Graviola
APIACEAE	
Apium graveolens (VIES 21189)	Aipo
**Daucus carota* L.	Cenoura
Foeniculum vulgare Mill (VIES 21025)	Funcho
Petroselinum crispum (Mill) Fuss (VIES 21188)	Salsa
**Pimpinella anisum* L.	Erva doce
ARACEAE	
**Xanthosoma sagittifolium* (L.) Schott	Taioba
ARECACEAE	
**Cocos nucifera* L.	Coco da Bahia
ASPARAGACEAE JUSS	
Agave americana L. (VIES 21266)	Piteira
ASTERACEAE	
Acanthospermum australe (Loefl) Kuntze (RFA 37580)	Carrapichinho rasteiro
Achyrocline satureioides (Lam.) DC (VIES 21268)	Marcelinha
Ageratum conyzoides L.(VIES 21024)	Erva de São João
Arctium minus Bernh. (VIES 21027)	Bardana
Artemisia absinthium (VIES20833)	Losna
Baccharis trimera (VIES 21176)	Carqueja
Bidens pilosa L. (VIES 21177)	Picão
Calendula sp L.(VIES 21270)	Calêndula
Chrysanthemum paludosum (VIES 21178)	Margarida
Emilia fosbergii Nicolson (VIES 21269)	Serralha branca
Erechtites valerianifolius (ex Spreng Link.)DC. (RFA 37581)	Capiçova/ Capiçoba
**Gerbera sp*	Gérbera
Lactuca sativa (VIES 21185)	Alface

Matricaria chamomilla L.(VIES 21258)	Camomila
**Mikania sp*	Guaco
Sanchus oleraceus (VIES 20815)	Serralha
Solidago chilensis Meyen (VIES 21183)	Arnica
Tagetes erecta L. (RFA 37579)	Cravo de defunto
Tanacetum parthenium (L.) Sch. Bip.(VIES)	Artemísia
**Taraxacum officinale*	Dente de leão
Vernonia polyanthes Less (VIES 21267)	Assapeixe
	Mal me quer
	Língua de vaca
	Açoita cavalo
BALSAMINACEAE	
Impatiens balsamina (VIES 21173)	Beijo-branco
BIGNONIACEAE	
Begonia coccinea Hook (VIES 21172)	Begônia
Jacaranda semiserrata Cham.(VIES 21271)	Carobinha
BIXACEAE	
Bixa orellana L.(VIES 21265)	Urucum
BORAGINACEAE	
**Symphytum officinale* L. (RFA 37564)	Confrei
BRASSICACEAE	
(VIES 21272)	Agrião
**Brassica oleracea var. capitata* L.	Repolho
**Brassica oleraceae* L.	Couve
Brassica sp (VIES 21170)	Mostardeira
Lipidium virginicum L.(VIES21171)	Mastruço
BROMELIACEAE	
**Ananas comosus* (L.) Merr.	Abacaxi
CACTÁCEA	
Hylocereus undatus (Haw). Britton & Rose (RFA 37569)	Flor da noite
	Palma
CARICACEAE	
Carica papaya L.(VIES 21137)	Mamão
CHENOPODIACEAE	
Chenopodium ambrosioides (VIES 20110)	Erva de Santa Maria
COMMELINACEAE	
**Tradescantia pallida* (Rose) D.R. Hunt	Onda do mar
CONVOLVULACEAE	
Ipomoea batatas (L.) Lam. (VIES 21131)	Batata doce
Ipomoea grandiflora (RFA 37568)	Trepadeira roxa
COSTACEAE	

Costus spicatus (VIES 20701)	Cana de macaco
CRASSULACEAE	
**Kalanchoe gastonis-bonnieri Raym*	Saião
CUCURBITACEAE	
Citrullus lanatus. (Thunb.) Matsum & Nakai (RFA 37574)	Melancia
Cucumis sativus (VIES 21126)	Pepino
Cucurbita sp (VIES 21127)	Abóbora
Momordica charantia L. (VIES 21128)	Melãozinho de São Caetano
Sichium edule (Jacq.) Sw. (VIES 21129)	Chuchu
EQUISETACEAE	
Equisetum giganteum (VIES 21117)	Cavalinha
EUPHORBIACEAE	
Euphorbia serpens Kunth (VIES 21113)	Quebra pedra rasteiro
Jatropha multifida (RFA 37563)	Bálsamo ou merthiolate
Manihot esculenta Crantes (VIES 21273)	Mandioca
Phyllanthus niruri L.(RFA 37582)	Quebra-pedra
Ricinus communis L. (VIES 21115)	Mamona
FABACEAE	
(VIES 21259)	Braúna branca
Acacia plumosa Mart. ex Colla (VIES 21261)	Arranha-gato
Bauhinia cheilantha (Bong.) Steud.(VIES 21140)	Pata de vaca
Cajanus cajan (L) Huth (VIES 21263)	Feijão guandu
Dioclea violacea Mart. ex Benth.(VIES 21260)	Olho de boi/Coronha
Erythrina speciosa Andrews (VIES 21262)	Pau-sabão/Pau-cebola/ Mulungu
Melanoxylon brauna Schott (VIES 21139)	Braúna preta
Mimosa pudica L.(VIES 21097)	Dormideira
Senna Mill (VIES)	Fedegoso
**Stryphnodendron* Mart	Barbatimão
LAMIACEAE	
Aloysia gratissima (VIES 20703)	Alfazema de árvore
Leonatis nepetaefolia (L.) R. Br.(VIES 21106)	Cordão de frade
Leonorus sibiricus L.(VIES 21107)	Macaé
**Melissa officinalis* L.	Erva cidreira da horta
Mentha arvensis L.(VIES 21275)	Vick
Mentha Piperita var.citrata (Ehrh.) Briq.(VIES 21109)	Alevante
**Mentha pylegium*	Poejo
Mentha spicata L.(VIES 21108)	Hortelã
Ocimum basilicum L. (VIES 21110)	Manjericão
Ocimum basilicum L.(RFA 37571)	Alfavaca
*Ocimum gratissimum.*L.(RFA 37573)	Alfavaca miúda

**Plectranthus amboinicus* L.	Hortelã pimenta
Plectranthus barbatus / Andrews (RFA 37572)	Boldo
Rosmarinus officinales L.(VIES 21111)	Alecrim
LAURACEAE	
Persea Americana	Abacate
(VIES 21276)	Canela de árvore
LECYTHIDACEAE	
**Lecythis sp*	Sapucaia
LINDERNIACEAE	
Torenia fournieri Linden ex E. Fourn. (VIES 21277)	Amor perfeito
LORANTHACEAE	
Struthanthus sp (VIES 21278)	Erva de passarinho
LYTHRACEAE	
Punica granatum L.(VIES 21104)	Romã
(VIES 21279)	Sete-sangria
MALPIGUIACEAE	
Malpiguia glabra L.(VIES 21103)	Acerola
MALVACEAE	
Gossypium hirsutum.L (VIES 21281)	Algodão
Hibiscus esculentos L.(VIES 21102)	Quiabo
MORACEAE	
Morus alba L (VIES 21095)	Amora de árvore
MUSACEAE	
**Musa* L.	Bananeira
MYRTACEAE	
Eucalyptus grandis W.Hill (RFA 37566)	Eucalipto
Eugenia stipitata McVaugh (RFA 37575)	Araçá
**Eugenia uniflora* L.	Pitanga
Psidium grajava L. (VIES 21094)	Goiabeira
NYCTAGINACEAE	
Mirabilis jalapa (RFA 37562)	Maravilha ou bonina
OXALIDACEAE	
Averrhoa carambola L.(RFA 37570)	Carambola
Oxalis (VIES 21288)	Azedinha ou trevo
PASSIFLORACEAE	
Passiflora edulis (VIES 20623)	Passiflora ou maracujá
PHYLLANTHACEAE	
Phyllanthus niruri L.(RB)	Quebra –pedra
PHYTOLACCACEAE	
Petiveria alliacea L. (VIES 21084)	Guiné
PIPERACEAE	

Piper aduncum L.(VIES 21073)	Jaborandi
PLANTAGINACEAE	
Plantago major L.(RFA 37576)	Tanchagem
Scoparia dulcis L.(VIES 21072)	Vassourinha doce
POACEAE	
Andropogon bicornis (VIES 21065)	Sapé/Rabo de burro
Cenchrus echinatus (VIES 21066)	Tiririca
Coix lacryma-jobi L.(VIES 21283)	Conta de lágrimas
Cymbopogon citratus (DC.) Stapf (VIES 21067)	Erva cidreira capim
Eleusine indica (L.) *Gaertn* (VIES 21068)	Pé de galinha
**Melinis minutiflora* P.Beauv	Capim gordura
**Saccharum officinalis* L.	Cana de açúcar
Zea mays L. (VIES 21069)	Milho
POLYGALACEAE	
Polygala paniculata L.(VIES 21062)	Gelol
POLYGONACEAE	
Homalocladium platycladyum (VIES 21059)	Carquejinha ou solitária
Polygonum hidropiperoides Michx.(VIES 21060)	Erva de bicho
PTERIDACEAE	
Adiantum raddianum C.Presl (VIES 21054)	Avenca
ROSACEAE	
Eriobotrya japonica (Thunb.)Lindl.(VIES 21052)	Ameixeira
Fragaria vesca L.(VIES 21284)	Fragaia
Rosa alba L.(RFA 37578)	Rosa branca
Rosa grandiflora (VIES 21053)	Rosa vermelha
**Malus* Mill.	Maça
RUBIACEAE	
Coffea arábica (VIES 21051)	Café
RUTACEAE	
**Citrus*	Mexerica
Citrus aurantiifolia (VIES 21048)	Lima
Citrus aurantium (VIES 21049)	Limoeiro
Citrus medica L.(VIES 21285)	Cidra
Citrus x sinensis L. Osbeck (RFA 37567)	Laranjeira
Ruta graveolens L (VIES)	Arruda
SOLANACEAE	
Brunfelsia uniflora (Pohl) D. Don (VIES 21045)	Manacá
Capsicum annuum L. (VIES 21046)	Pimentão
Capsicum frutescens L. (RFA 37580)	Pimenta
Nicotiana tabacum (VIES 21044)	Fumo
Solanum aculeatissimum Jacq (FRA 37577)	Juá amarelo

Solanum americanum Mill.(VIES 21038)	Erva Moura
Solanum cernuum Vell. (VIES 21039)	Panacéia
Solanum gilo Raddi (VIES 21040)	Jiloeiro
Solanum melongena L.(VIES 21041)	Berinjela
Solanum paniculatum L.(VIES 21042)	Jurubeba
Solanum pimpinellifolium L.(VIES 21043)	Tomateiro
**Solanum ser.Tuberosa* Rydb,ex Bukasov & Kameraz	Batata
URTICACEAE	
**Cecropia*	Umbaúba
Urera baccifera (L.) Gaudich. ex Wedd.(VIES 21287)	Urtiga
VERBENACEAE	
Lippia alba (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson(VIES 20702)	Cambará/Peitoral cereja
Stachytarpeta cayennensis (Rich.)Vahl (VIES 21036)	Gervão
VITACEAE	
*Vitis vinifera L	Uva
XANTHORRHOEACEAE	
**Aloe* L.	Babosa
ZINGIBERACEAE	
Hidychium coronarium (VIES 20704)	Mariazinha
Zingiber officinale Roscoe (VIES 21035)	Gengibre

As espécies identificadas pertencem a 59 famílias botânicas diferentes, sendo que as de maior representatividade, com maior número de espécies citadas como úteis, foram Asteraceae, Lamiaceae, Solanaceae, Fabaceae, Poaceae e Amaranthaceae (figura 5).

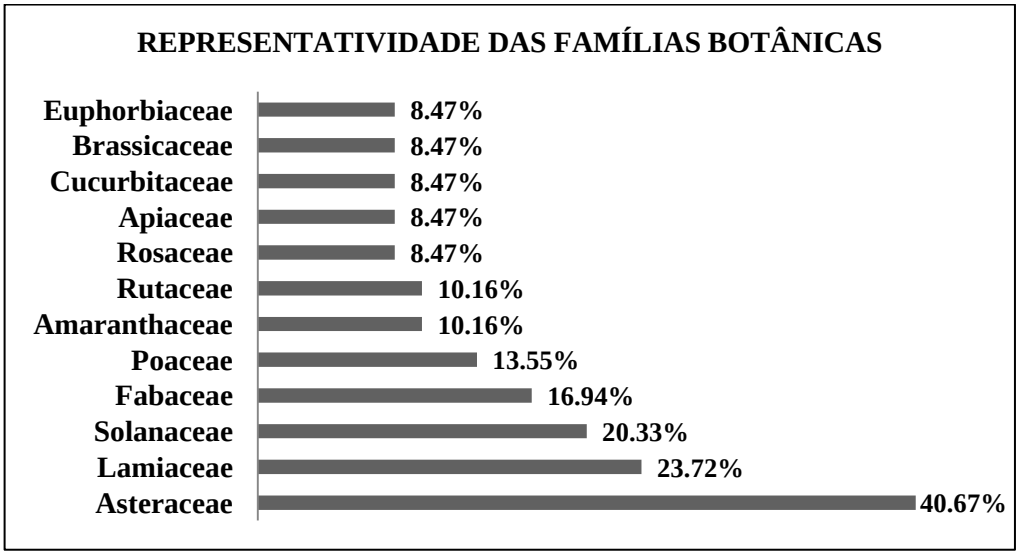


Figura 5: Famílias botânicas mais representativas no levantamento etnobotânico da comunidade São José da Figueira.

Asteraceae e Lamiaceae são famílias predominantes em vários levantamentos etnobotânicos realizados pelo mundo e também no Brasil (CANALES, 2005; GHORBANI, 2005; THRING, 2006). O uso de plantas destas duas famílias Asteraceae e Lamiaceae para fins medicinais também foi predominante em Ilhéus, Região Sul da Bahia (SANTOS 2001) e Ouro Verde de Goiás, Goiás (SILVA & PROENÇA 2008).

A família Asteraceae inclui cerca de 23.000 espécies distribuídas em 1.535 gêneros, sendo considerada uma das maiores famílias botânicas (BREMER, 1994). A América Latina é considerada um centro de diversidade de Asteraceae, sendo que em algumas regiões a família chega a representar 20% da flora segundo Cabrera (1978) e 10% da flora mundial (BREMER, 1994). Para o Brasil são estimados aproximadamente 180 gêneros e 3.000 espécies Hind (1993) com ampla distribuição entre as regiões e formações florestais.

Uma das principais características das Asteraceae é a diversidade de substâncias químicas, produzidas como sistema de defesa, que inclui a produção de compostos secundários, especialmente os polifrutanos, inulinas e as lactonas sesquiterpênicas, além de óleos voláteis e terpenóides (CRONQUIST, 1981). Talvez esta característica seja a principal responsável pela expressiva importância econômica da família na medicina tradicional (ROQUE & BAUTISTA 2008). Além do uso terapêutico, várias espécies têm sido utilizadas na alimentação, indústria de cosméticos e ainda como plantas ornamentais.

Muitos representantes desta família apresentam crescimento espontâneo em áreas ocupadas pelo homem tais como jardins e plantações, sendo algumas espécies consideradas invasoras, o que de certa forma justifica a predominância observada em vários trabalhos.

O número de etnoespécies levantadas é comparável a outros trabalhos realizados em áreas de mata Atlântica no Brasil: em Itacaré, BA, 98 espécies (PINTO, AMOROSO, FURLAN 2006), 109 espécies em Nova Rússia, SC (ZENI & BOSIO 2011), 124 espécies em Luminárias, MG (RODRIGUES *et al* 2002). Em regiões de grande diversidade biológica é de se esperar que os levantamentos etnobotânicos resultem num maior número de espécies citadas, visto que este conhecimento é reflexo da íntima ligação entre as comunidades e o ambiente em que vivem. Gupta 2005, em seu trabalho realizado em áreas *hot spots*, com alta diversidade e endemismos, mostrou um aumento no número de plantas utilizadas pelas comunidades locais para fins medicinais em relação aos locais de biodiversidade menos expressiva.

A espécie medicinal mais citada pelos informantes foi a *Citrus sinensis* L. Osbeck (laranja) seguida de *Leonorus sibiricus* L.(Macaé) e *Plantago Major* L. (tanchagem) como mostrado na figura 6.

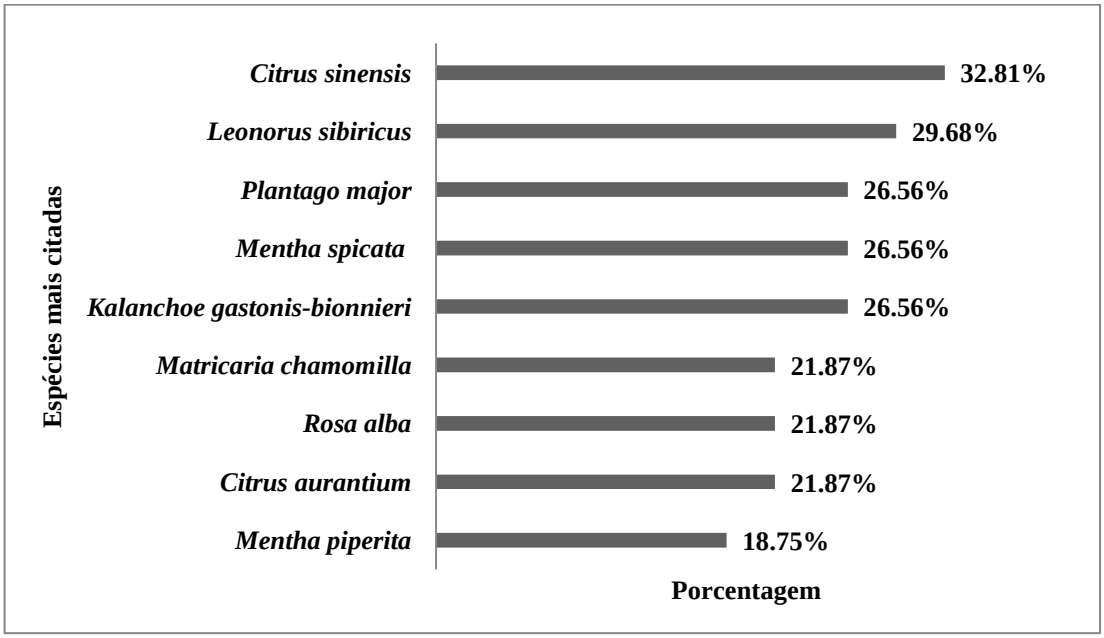


Figura 6: Espécies medicinais mais citadas no levantamento da comunidade São José da Figueira.

Quanto aos nomes populares, todos foram reproduzidos da maneira como foram informados, sendo percebido conotações religiosas como em *erva de santa maria*, *sangue de cristo*, *espinheira santa*, *erva de são joão*, *melãozinho de são caetano*. Outras espécies receberam nomes de acordo com os efeitos que causam no combate às doenças como *em cura rim*, *arrebenta-pedra*, *ponta livre*. Observou-se também que os nomes de algumas plantas eram de remédios sintéticos comuns, provavelmente devido a similaridade do efeito no uso como em *anador*, *dipirona*, *vick e mertiolate*. Houve ainda nomes relacionados ao hábito das plantas como *trepadeira roxa*, *carrapichinho rasteiro e alfazema de árvore*.

As espécies citadas no levantamento apresentam em sua maioria, hábito herbáceo, seguido pelos hábitos arbóreo, arbustivo e trepador/epifítico (Figura 7). A predominância de ervas nas indicações pode estar relacionada ao fato de serem cultivadas geralmente nos quintais, o que facilita o acesso a esses recursos vegetais.

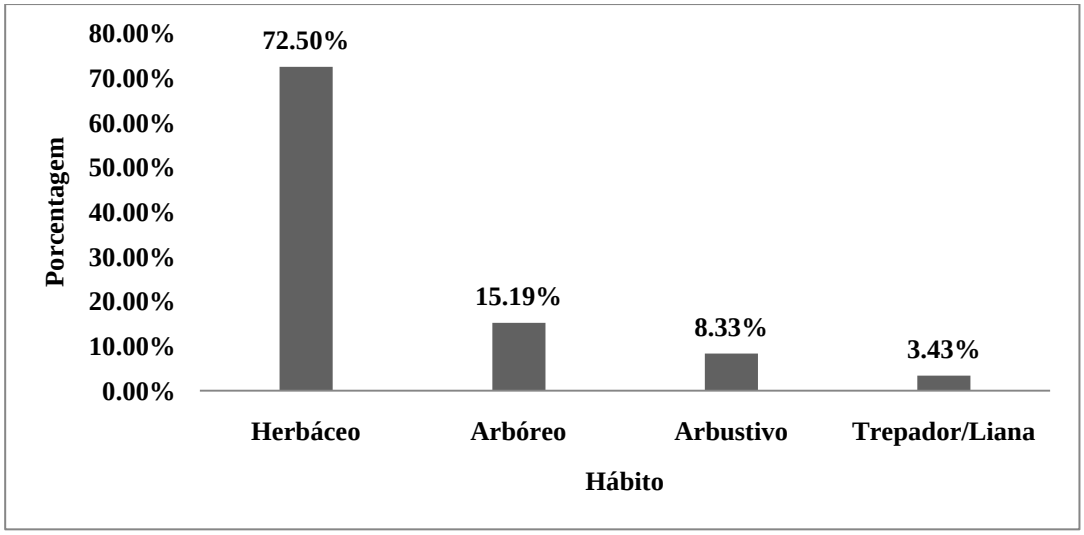


Figura 7: Hábito das espécies do levantamento etnobotânico da comunidade rural de São José da Figueira.

A parte vegetal mais citada foi a folha (52%), seguida de raiz (10%) e toda a planta (9%) como mostrado na figura 8. Segundo (Gonçalves & Martins, 1998), a folha é a parte vegetal de mais fácil coleta. Outros pesquisadores também descreveram folha como a parte vegetal mais importante em seus levantamentos, ALVES, et al 2008; VENDRUSCOLO & MENTZ 2006.

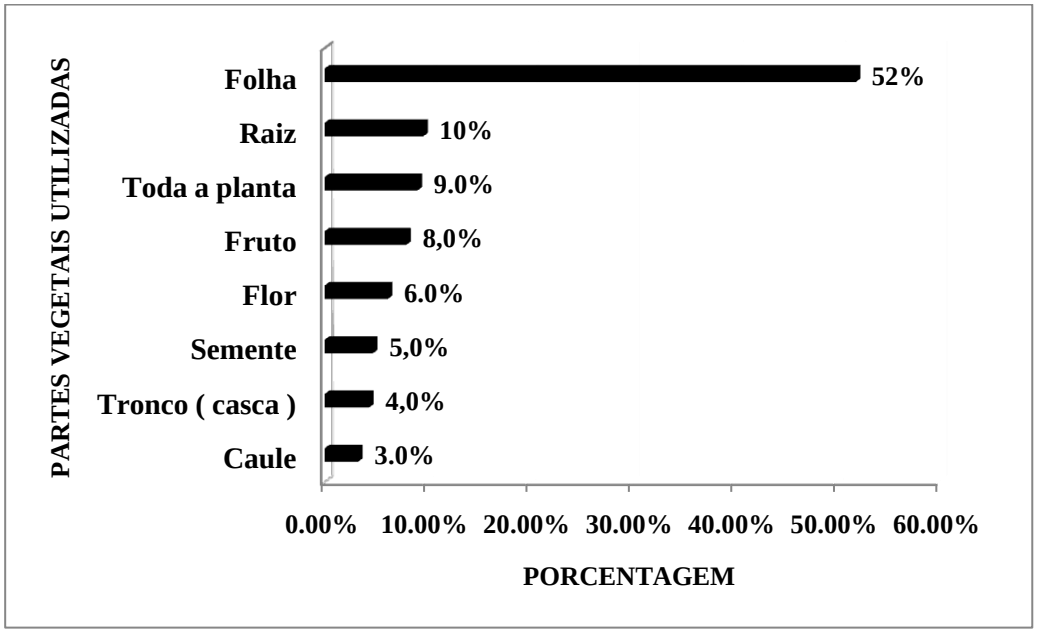


Figura 8: Partes vegetais mais utilizadas pelas mulheres da comunidade Rural de São José da Figueira.

O uso desta parte vegetal pode ser entendido como um reflexo do hábito das famílias mais citadas nos levantamentos etnobotânicos, geralmente espécies de porte herbáceo. Outra justificativa é que estão presentes durante quase todo o ano e sua obtenção não causa prejuízo a planta.

Sob a ótica da conservação dos recursos naturais, a utilização majoritária das folhas nas preparações medicinais é positiva, não causa a morte do espécime coletado contribuindo para a preservação da flora local. Entretanto é necessário alertar e orientar a comunidade sobre a necessidade de incentivar o plantio de novos indivíduos das espécies mais importantes e que por conseqüência sofrem maior pressão antrópica.

A introdução da cultura do plantio das espécies medicinais apresenta muita resistência dentre as populações tradicionais pois estas são vistas muitas vezes como plantas que "crescem em qualquer lugar", "que não acabam nunca" e que não necessitam de cuidados. Outro fator que contribui para criar certa resistência a necessidade de plantio é a crença de que as plantas cultivadas são menos eficazes, como se o uso de técnicas e fertilizante diminuísse o "poder" de cura das espécies (SILVA, 2003).

Quanto à forma de preparo há grande dificuldade em traduzir as informações obtidas nos levantamentos de maneira que facilite a compreensão dos saberes, já que muitas vezes esse conhecimento está inserido no contexto daquela comunidade. Seguindo as informações obtidas no levantamento, foi possível sistematizar as formas de preparo em12 categorias (Tabela 2).

Tabela 2: Formas de preparo segundo relatos dos prórpios moradores da comunidade

CATEGORIAS	**FORMAS DE PREPARO INDICADAS PELA COMUNIDADE**
CHÁ	Preparado obtido da fervura da planta ou partes da planta.
INFUSÃO	Obtido colocando-se a planta ou partes dela numa vasilha e adicionando água fervendo por cima.
XAROPE	Fervura da planta ou parte dela, juntamente com açúcar ou mel, até obter consistência.
MACERADO	Preparado onde a planta ou parte dela é prensado até obter um sumo.
IN NATURA	Consumo de sucos, frutos ou saladas, sem qualquer tipo de preparo.
EMPLASTO	Preparado de ervas que são amassadas e colocadas sobre o local de infecção ou dor.
TINTURA EM ÁLCOOL	Preparado de ervas, cascas ou sementes, que ficam de molho em álcool de cereais até a planta soltar a sua força.
POMADA	Feito a partir de ervas juntamente com gorduras, para que fique aderido a pele.
PÓ	Consiste em secar a planta ou parte dela e reduzir a um pó bem fino.
MACERAÇÃO EM ÁGUA FRIA / QUENTE	Deixar a planta de molho na água.
OUTROS	Defumação; abafar a folha no vapor do fogão.
	Ritual/religioso.

A partir da tabela com as definições de forma de preparo, foi possível estabelecer aquelas que são mais relevantes para a comunidade, sendo o chá/ decocção a forma mais utilizada no preparo dos medicamentos, seguida de infusão (Figura 9). Segundo Merzouki 2000, a predominância de infusão e decocção relaciona-se a três fatores: por serem formas de tratamento baratas, rápidas e de fácil acesso.

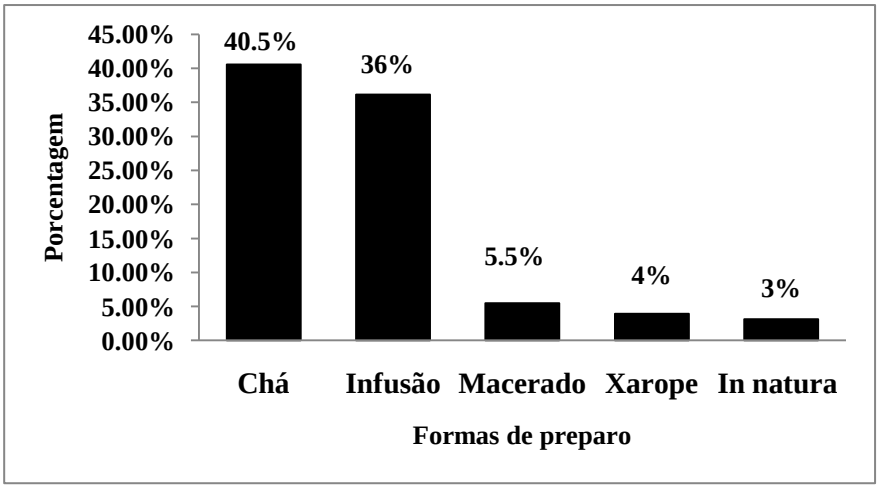


Figura 9. Formas de preparo mais utilizadas pelas mulheres da comunidade rural de São José da Figueira.

Apesar da comunidade utilizar principalmente as folhas no preparo dos remédios caseiros, estes são obtidos principalmente por meio da decocção (40,5%), estando o uso da infusão em seguida, com 36% das citações. Infusão e decocção estão entre as formas de preparo mais comuns em todo o mundo, mas também foram citadas preparações como xaropes com mel, macerados em água, vinho ou álcool vegetal, fricções, além do uso de folhas em emplastos de barro, pomadas e farinhas.

A decocção, o popular “chá cozido”, é uma técnica indicada principalmente em preparações feitas a partir de cascas, caules, raízes e sementes enquanto a infusão, ou “chá abafado”, é indicada para partes vegetais delicadas, tais como folhas, flores caules finos e também para as plantas aromáticas (MATOS, 2000). No entanto muitos levantamentos etnobotânicos que citam folhas, flores e plantas aromáticas como principais ingredientes dos remédios caseiros também apresentam a decocção como forma de preparo mais comum (SANTOS, 2001).

As preparações muitas vezes foram inseridas em um contexto local, como é o caso dos xaropes que consistem na fervura da planta com açúcar até obter a coloração escura. Em outros casos cobre-se a planta com mel, em vasilha de barro por dois dias em local escuro. Foram relatadas formas de preparo que fogem dos métodos convencionais como plantas sendo utilizadas no café e

leite. Foi observado também a utilização de outros elementos nas receitas como o uso de uma pitada de sal em macerado de Macaé, jurubeba fermentada com bicarbonato e vinagre, saião com azeite e sal, alho frito em óleo de mamona, puejo com gordura de galinha, confrei com óleo de amêndoa, babosa com mel, alfavaca soada com açúcar, gengibre com cachaça e açúcar queimada. Houve também a citação do uso combinado de plantas como peitoral cereja, alfavaca, pé-de-galinha, agrião e puejo para gripe.

Uma mesma planta foi citada para vários usos, como a hortelã que é indicada tanto para problemas gastrintestinais, como para sistema nervoso e vermífugo.

A forma de administração mais usada é a oral (66,40%), refletindo as formas de preparo mais citadas, chá e infusão (Figura 10).

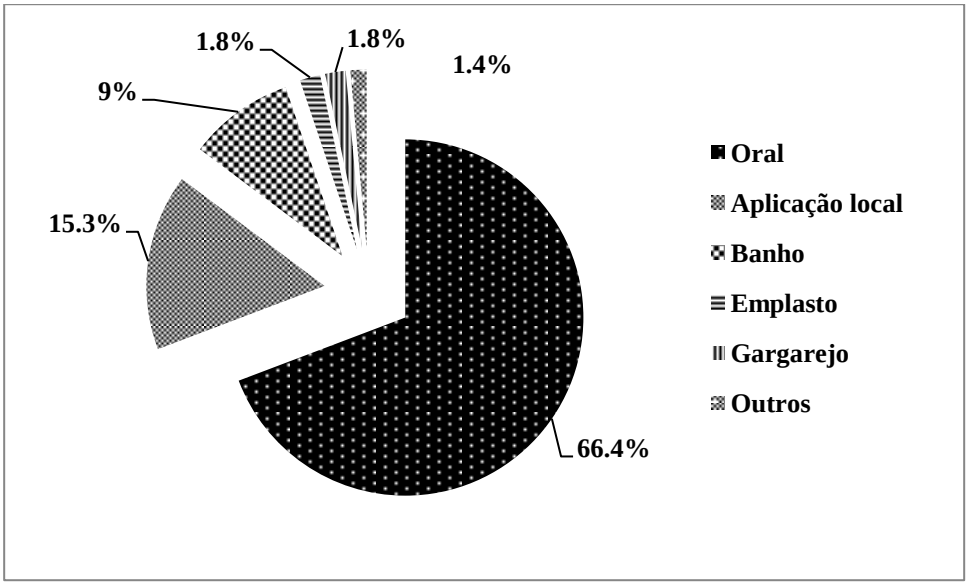
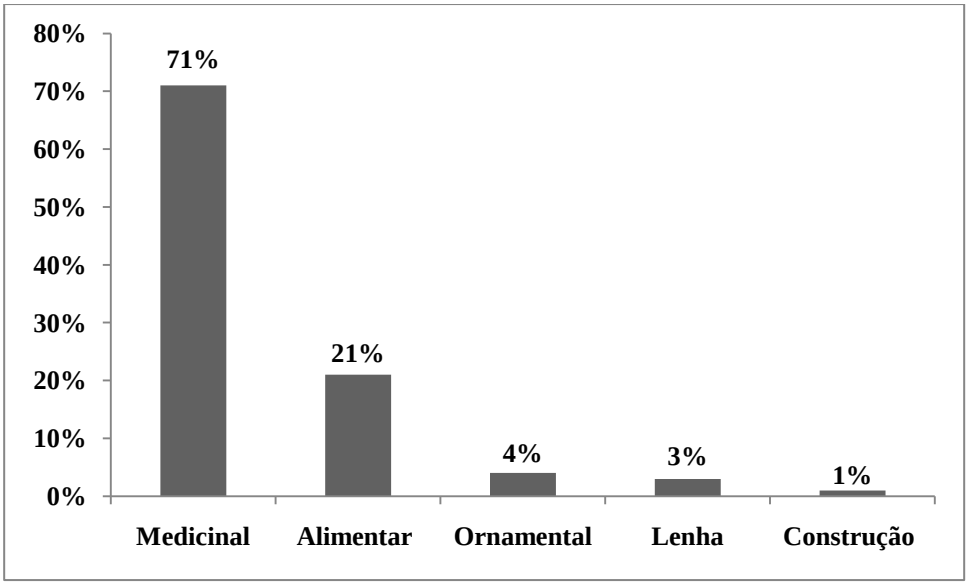


Figura 10: Formas de administração mais utilizadas pelas mulheres da comunidade rural de São José da Figueira.

Além do uso medicinal as mulheres da comunidade rural de São José da Figueira utilizam as espécies para diversos fins, como o alimentar que incluíam temperos, frutos e saladas, ornamental, construção e lenha (Figura 11).



CONSERTAR Figura 11: Categorias de uso das espécies medicinais mais utilizadas pelas mulheres da comunidade rural de São José da Figueira.

4.4 Cálculo da concordância de uso principal (CUP)

Para o cálculo da concordância de uso, utilizou-se apenas aquelas espécies com um número de citações superior a três, tendo como referência para o cálculo de fator de correção a espécie *Citrus sinensis* (laranja) já que esta foi a mais citada pelos informantes (Tabela 3).

A análise dos dados relativos à concordância de uso das plantas demonstrou que as espécies com maior CUPc são o Macaé (77,3%) e Algodão , Boldo, Funcho , Tanchagem , todas com 45,5 % de concordância de uso.

É interessante observar que dentre as espécies com maior CUPc apresentadas na tabela 3, três não constam como mais citadas pela comunidade (Figura 6).

Ao verificar a concordância de uso (CUP) para as espécies Boldo, Funcho, Goiabeira, Quitoco, Romã, Suma-ceda, Salsa, Maracujá, Avenca, Mamão, Panacéia, Mulungu, Amor-perfeito, Umbaúba, Fragaia, Milho, Cardo-santo, Gameleira, todas obtiveram valor igual a 100%. Entretanto ao se calcular o CUPc este valor cai, pois corresponde à espécie mais citada pelos informantes, que nesse caso foi o laranja (*Citrus sinensis L.*) que foi citada 22 vezes. Desse modo espécies como a Gameleira utilizada como vermífuga, com 100% no cálculo de CUP, teve seu valor de CUPc reduzido a 9,1%, considerando que ela foi citada por apenas 5 informantes. Essa metodologia é importante indicador da possível atividade farmacológica das espécies, pois quanto mais informantes indicarem determinado uso, mais segurança haverá na validação destas informações, podendo no futuro, servir como referência para estudos farmacológicos, na busca de novas drogas.

Algumas espécies mostradas na tabela 3 como mais importantes no levantamento e com valores altos de CUPc apresentam uso seguro, de acordo com a Anvisa através da RDC n^0 10, de 9 de Março de 2010, este é o caso da tanchagem, (*Plantago major*),indicado para infecções de garganta e cavalinha (*Equisetum arvense*) para problemas renais, cuja eficácia foi avaliada em trabalhos científicos e seu uso dentro dos limites estabelecidos não ofereceram toxicidade. Da mesma forma espécies com baixos valores de CUPc como arruda (*Ruta graveolens* L) e confrei (*Symphytum officinale* L.) , quando avaliadas em estudos mostraram ter toxicidade , não sendo recomendadas para uso. A arruda, por exemplo, indicada pela comunidade como sendo para "bom para vista" contém substâncias tóxicas como a metilnonilcetona, que excita a motilidade do útero, sendo responsável por abortos, além de substâncias fotossensibilizantes que podem causar queimaduras e lesões na pele quando exposta ao sol (MENGUE et al 2001). O confrei indicado para coração, gripe, câncer, anemia e manchas na pele contém alcalóides pirrolizidínicos de ação carcinogênica e hepatotóxica, podendo causar ainda aborto, teratogênese e mutagênese (SOUSA et al 1991; BELEW, 1999; MENGUE et al 2001). De forma geral as mulheres da comunidade demostraram ter conhecimento a respeito das espécies medicinais e de suas toxicidades, fazendo uso principalmente daquelas com eficácia comprovada.

Tabela 3: Plantas citadas por mais de 3 informantes, seus usos principais, concordância de uso principal (CUP) e CUP corrigido (CUPc).

PLANTA	Nº INF	Nº DE USOS	USO PRINCIPAL	INF/ UP	CUP	FC	CUPc
Macaé	20	10	Dor de barriga	17	85.0	0.91	77.3
Algodão	13	7	Infecção	10	76.9	0.59	45.5
Boldo	10	5	Estômago	10	100.0	0.45	45.5
Funcho/Erva-doce	12	7	Calmante	12	100.0	0.45	45.5
Tanchagem	17	9	Infecção de boca	10	58.8	0.77	45.5
Cavalinha	11	4	Rins	9	81.8	0.50	40.9
Pé-de-galinha	10	3	Gripe	8	80.0	0.45	36.4
Alecrim	12	6	Calmante	7	58.3	0.55	31.8
Rosa branca	14	7	Antiinflamatório de garganta	7	50.0	0.64	31.8
Cana-de-macaco	8	4	Rins	7	87.5	0.36	31.8
Macela	8	2	Diarréia	7	87.5	0.36	31.8
Goiabeira	7	2	Diarréia	7	100.0	0.32	31.8
Camomila	14	8	Calmante	6	42.9	0.64	27.3
Limão	14	8	Gripe	6	42.9	0.64	27.3

Puejo	7	4	Gripe de nenê	6	85.7	0.32	27.3
Terramicina	7	4	Antiinflamatório	6	85.7	0.32	27.3
Cebola	8	3	Tosse	6	75.0	0.36	27.3
Erva cidreira capim	10	5	Calmante	6	60.0	0.45	27.3
Flor da noite	8	5	Coração	6	75.0	0.36	27.3
Hortelã	17	11	Estômago	6	35.3	0.77	27.3
Hortelã pimenta	8	3	Tosse	6	75.0	0.36	27.3
Laranjeira	22	13	Infecção	6	27.3	1.00	27.3
Arnica	9	7	Dor no corpo	6	66.7	0.41	27.3
Alevante	12	7	Estômago	5	41.7	0.55	22.7
Malva	10	6	Calmante	5	50.0	0.45	22.7
Quitoco	5	3	Infecção de mulher	5	100.0	0.23	22.7
Romã	5	1	Antiinflamatório de garganta	5	100.0	0.23	22.7
Suma-ceda	5	1	Depurativo do sangue	5	100.0	0.23	22.7
Peitoral-cereja/Cambará	9	3	Tosse/Gripe	5	55.6	0.41	22.7
Saião	18	8	Dor	5	27.8	0.82	22.7
Salsa	5	4	Útero	5	100.0	0.23	22.7
Maracujá	5	6	Calmante	5	100.0	0.23	22.7
Chapéu-de-couro	10	8	Depurativo do sangue	4	40.0	0.45	18.2
Cidra	5	6	Calmante	4	80.0	0.23	18.2
Erva-de-passarinho	5	4	Dor no pulmão	4	80.0	0.23	18.2
Gengibre	5	2	Garganta	4	80.0	0.23	18.2
Guaco	5	4	Tosse	4	80.0	0.23	18.2
Arrebenta-pedra/Quebra-pedra	6	4	Rins	4	66.7	0.27	18.2
Assapeixe	6	7	Dor	4	66.7	0.27	18.2
Avenca	4	5	Tosse	4	100.0	0.18	18.0
Capeva	6	5	Tosse	4	66.7	0.27	18.2
Losna	8	5	Verme	4	50.0	0.36	18.2
Mamão	4	2	Tosse	4	100.0	0.18	18.2
Panacéia	4	2	Depurativo do sangue	4	100.0	0.18	18.2
Pau-cebola, Pau-sabão, Mulungu	4	2	Calmante	4	100.0	0.18	18.2
Quebra-pedra rasteiro	6	4	Rins	4	66.7	0.27	18.2
Alho	7	7	Gripe	3	42.9	0.32	13.6
Amor perfeito	3	5	Aguamento	3	100.0	0.14	13.6
Carqueja	7	11	Estômago	3	42.9	0.32	13.6
Cravo-de-defunto	6	5	Infecção	3	50.0	0.27	13.6
Embaúba	3	6	Tosse	3	100.0	0.14	13.6
Erva-cidreira-da-horta	7	5	Calmante	3	42.9	0.32	13.6
Fragaia	3	2	Hepatite	3	100.0	0.14	13.6

Picão	6	3	Hepatite	3	50.0	0.27	13.6
Abacate	8	9	Rins	3	37.5	0.36	13.6
Aipo	4	2	Prisão de ventre	3	75.0	0.18	13.6
Chuchu	5	3	Pressão alta	3	60.0	0.23	13.6
Cordão de frade	11	9	Intestino	3	27.3	0.50	13.6
Dente de leão	8	8	Hepatite	3	37.5	0.36	13.6
Jurubeba	5	6	Hepatite	3	60.0	0.23	13.6
Mexerica	4	2	Tosse	3	75.0	0.18	13.6
Milho	3	1	Urina	3	100.0	0.14	14.0
Alfavaca	5	4	Gripe	2	40.0	0.23	9.1
Arruda	5	8	Vista	2	40.0	0.23	9.1
Bananeira	5	7	Gripe	2	40.0	0.23	9.1
Agrião	4	4	Gripe	2	50.0	0.18	9.1
Alfazema	4	4	Ressecamento/Dor de cabeça	2	50.0	0.18	9.1
Artemísia	7	6	Calmante/Cólica/Diarréia	2	28.6	0.32	9.1
Babosa	3	6	Gastrite	2	66.7	0.14	9.1
Bardana	6	5	Diurético/Hepatite/Estômago	2	33.3	0.27	9.1
Cardo-santo	2	5	Infecção	2	100.0	0.09	9.1
Couve	3	3	Estômago	2	66.7	0.14	9.1
Erva de São João	4	4	Cólica	2	50.0	0.18	9.1
Eucalipto	7	6	Reumatismo/Cinuzite	2	28.6	0.32	9.1
Gameleira	2	3	Verme	2	100.0	0.09	9.1
Mal-me –quer	4	3	Aguamento	2	50.0	0.18	9.1
Manjericão branco	4	2	Coração/Gripe	2	50.0	0.18	9.1
Olho-de-boi, coronha	4	4	Memória/Calmante	2	50.0	0.18	9.1
Salsaparrilha	4	3	Depurativo do sangue	2	50.0	0.18	9.1
Sete-sangria	3	3	Rins	2	66.7	0.14	9.1
Urtiga	3	4	Isipra	2	66.7	0.14	9.1
Mastrusso	3	2	Tosse	2	66.7	0.14	9.1
Carambola	4	4	Colesterol/Rins/Calmante/Picada de aranha	1	25.0	0.18	4.5
Confrei	4	5	Coração/Gripe/Cancêr/ Anemia/Manchas de pele	1	25.0	0.18	4.5

4.5 Resultados imateriais :

Verificou-se ainda por meio de abordagem qualitativa outros aspectos relacionados às espécies medicinais. Muitas vezes, não houve distinção entre sintoma e doença, como exemplo a citação “bom para o coração’’ para sete-sangria e flor da noite, podendo estar relacionado a problemas cardíacos e pressão alta.

Para doenças geniturinárias foram usadas as expressões, cálculo renal e pedra nos rins para quebra-pedra, abacateiro, cana-de-macaco, douradinha, cabelo de milho e cura-rim. A expressão chá para emagrecer foi citada para berinjela e carqueja.

Plantas foram relacionadas com o sangue, como em chapéu-de-couro, suma-ceda e panacéia como depurativos, para limpar o sangue.

A expressão acalma criança e faz dormir se refere a alecrim, funcho, erva-doce, puejo, erva-cidreira, erva cidreira da horta.

A citação bom para a vista para arruda se refere a visão. Para regular a menstruação, citou-se rosa vermelha, artemísia e conta de lágrimas. Para calmante dos nervos, olho de boi, alecrim, flor-da-noite, camomila, macaé, avenca, erva-moura e erva cidreira da horta. Associada com o sistema ósseo foi citado dor nas juntas para rabo de burro, dor por dentro, para arnica e osso quebrado para vassourinha.

Algumas plantas são usadas como vermífugas, como no caso de abóbora, laranjeira, hortelã, losna, buta e erva de santa maria. Como purgante taioba e babosa. Para abaixar a pressão, acerola e chuchu foram citadas. Para abafamento e calor no rosto, associados a menopausa, indicou-se amora de árvore, uva e margarida. Plantas como carqueja, sapucaia, e piteira foram indicadas para coceira, cafubira e para matar piolhos.

Alevante foi indicado para espinhela caída e vento virado. Para criança aguada, amor perfeito.

Algumas plantas apresentaram poderes místicos como o alho que evita picada de cobra e hortelã e arruda contra mau-olhado.

Quando questionados, todas as entrevistadas disseram que as plantas medicinais são importantes, atribuindo importância ao fato de serem recursos naturais, benéficos à saúde, seguro e mais barato, do que medicamentos industrializados.

> *"Os remédios de mato são bem melhores, não faz mal pra gente, nem intoxica, é só saber usar a planta certa, na quantidade boa" (Informante 4).*

> *"Remédio de casa é bem melhor, é mais seguro, a gente sabe de onde vêm" (Informante 5)*

"Remédio de farmácia é mais caro, eu prefiro usar os meus remédio de mato mesmo" (Informante 6).

"Eu e meus meninos, quase não usamos remédio de médico, só quando não tem outro recurso" (Informante 7).

O fato de a maioria das entrevistadas ter preferência em utilizar plantas medicinais para a manutenção ou recuperação da saúde é, um aspecto bastante positivo, pois fortalece práticas tradicionais quanto ao uso e conhecimento de plantas medicinais e propicia o contato direto com a flora local.

Entretanto, a noção de que as plantas medicinais não fazem mal à saúde é um ponto a ser debatido na comunidade. Sabe-se que certos compostos químicos, quando ingeridos em excesso ou quando combinados, podem causar danos à saúde (LORENZI & MATOS, 2008).

Quando questionados sobre o local de coleta das plantas, todas as informantes disseram cultivar as espécies mais comuns no próprio quintal, procurando com vizinhas e amigas aquelas que não possuem e procurando em mata apenas quando se trata de cascas de árvores. Nenhuma das informantes informou ter o hábito de comprar espécies medicinais (Figura 12).

Figura 12. Detalhe dos quintas próximo as residências, comum a maioria das casas da comunidade. A) Horta presente no quintal de uma das informantes.B) Canteiro de camomila presente na horta C) Canteiro suspenso encontrado em uma das residências visitadas. D) Canteiro de Macaé. Fonte/Tuler, A,C.

De forma geral na comunidade, os quintais são próximos as casas e apresentam grande biodiversidade, atendendo as necessidades básicas de cada família. Compreender como esses sistemas estão organizados pode contribuir para para o resgate do conhecimento tradicional, uma vez que as informações sobre plantas medicinais, modo de uso, cultivo, forma de coleta são transmitidas há várias gerações.

4.6 Retorno dos resultados:

O retorno de resultados de pesquisas etnobiológicas está previsto no Código de Ética da Sociedade Internacional de Etnobiologia (ISE, 2009), documento que tem a sua origem na

Declaração de Belém, feita em 1988, durante a fundação da Sociedade Internacional de Etnobiologia, além de ser uma obrigação ética do pesquisador. Sendo assim, o retorno de resultados desta pesquisa consistiu em:

1- Confecção de material impresso, em linguagem acessível, comunicando uma síntese dos resultados obtidos aos moradores como forma de divulgação e conhecimento (Apêndice 3).

2- Exposição de um mural com as fotos das pessoas entrevistadas e das principais plantas citadas no levantamento durante uma reunião com a comunidade.

3- Realização de duas horas do chá com as famílias que participaram do trabalho. A primeira realizada durante as atividades de coleta de dados apresentou dados parciais e consistiu de uma roda de conversa sobre plantas medicinais, havendo troca de conhecimento. A segunda ainda não realizada contará com os dados finais e será realizada de forma que os dados sejam traduzidos de maneira simples, sendo de fácil entendimento a todos os participantes.

5. CONCLUSÕES

A realização desse trabalho permitiu identificar a importância dos estudos em etnobotânica, pela necessidade de relatar o conhecimento tradicional que está sendo transformado conforme a sociedade se torna mais urbanizada.

As mulheres da comunidade mostraram-se cuidadosas com a família, tendo um conhecimento elevado da diversidade de plantas medicinais. A sua obtenção das mesmas parece estar relacionada ao uso, conhecimento e disponibilidade das mesmas nos quintais.

A espécie mais citada pelas mulheres na atenção a saúde básica foi a laranja (*Citrus sinensis*), sendo folha a parte vegetal mais indicada, chá a forma de preparo e o uso oral o mais citado no levantamento. Leonorus *sibiricus* (Macaé) apresentou o maior CUPc, sendo. (77,3) com concordância de uso para dor de barriga. Os informantes com faixa etária entre 40 e 50 anos, demonstraram maior conhecimento sobre as espécies medicinais, e os mais jovens (20 e 30 anos) menor interesse sobre o assunto.

As atividades de retorno incentivaram o cuidado familiar através do uso de plantas medicinais, além de divulgar informações a respeito das ações farmacológicas e efeitos tóxicos. As relações estabelecidas entre as plantas e as mulheres da comunidade são de extrema importância para a preservação dessas espécies, assim, caso se perca estes conhecimentos populares, também será perdida uma parcela importante que preserva e mantêm as espécies vegetais.

6. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, U. P. & LUCENA, R. F. P.. **Métodos e técnicas na pesquisa etnobotânica**. Recife, Livro Rápido / NUPPEA. 2004.189p.

ALBUQUERQUE, U. P. **Introdução a Botânica**. Interciência. 2ª ed.2005.

ALBUQUERQUE, U. P. **Introdução à Etnobotânica**. Recife: Bagaço. 2002.87 p.

ALCORN, J. **The scope and aims of ethnobotany in a Developing World**. In: SCHULTES, R. E. e von Reis, S. (eds.). Ethnobotany. Portland, Dioscorides Press.1995. 23-39p.

ALEXIADES, M. **Collecting Ethnobotanical Data: An introduction to basic concepts and techniques**. In: Selected Guidelines for Ethnobotanical Research: A field manual. The New York Botanical Garden.1996 p. 53 – 94.

ALVES, E, O.; MOTA, J, H.; SOARES, T, S.;VIEIRA, M,C.; SILVA, C,B. **Levantamento etnobotânico e caracterização de plantas medicinais em fragmentos florestais de dourados-MS.** Ciênc. agrotec., Lavras, v. 32, n. 2, p. 651-658, 2008.

AMOROZO, M. C. M. **A abordagem Etnobotânica na pesquisa de Plantas Medicinais.** In: DI STASI, L. C. Plantas medicinais: Arte e Ciência – Um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo:Editora da UNESP; p.47-68.1996

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

AMOROZO, M. C. M.; GÉLY, A. **Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas, Barcarena, PA, Brazil**. Série. Bot., v. 4, n.1, 47-131,1988.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC-10, n^{0}10. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br>. Acesso em: 05 nov. 2011.

BELEW, C. **Herbs and the childbearing woman-guidelines for midwives**. Journal of Nurse Midwifery, v.44, n. 3, p.231-252, 1999.

BREMER, K. **Cladistics and classification**. Portland, Oregon: Timber Press. 1994, 727 p.

CABRERA, A. L. 1978. **Compositae. Flora de la Provincia de Jujuy**. Coleccion Cientifica del Instituto Nacional de Tecnologia Agropecuaria, Argentina v.13,n.10, p. 1-726,1978.

CANALES, M. et al. 2005. **Informant consensus factor and antibacterial activity of the medicinal plants used by people of San Rafael Coxcatlán, Puebla, México.** Journal of Ethnopharmacology, v.97, p. 429 – 439, 2005.

CRONQUIST, A. **An Integrated system of classification of flowering plants.** The New York Botanical Garden. Columbia University Press. New York 1981.

DI STASI, L. C. **Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1996, 30p.

FARNSWORTH, N. R. **Screening plants for new medicines**. In: Farnsworth, N.R. Screening plants for new medicines. *In*: Wilson, E.O. ed.**Biodiversity** .Washington DC: Nac. Acad. Press, 1988, 521p.

FERREIRA, S. H. **Medicamentos a partir de plantas medicinais no Brasil**. Disponível: http://www.abc.org.br/arquivos/medicamentos .pdf. 2001.Acesso em: 16 /08/2011.

GHORBANI, A. **Studies on pharmaceutical ethnobotany in the region of Turkmen Sahra, north of Iran (Part 1): General results.** Journal of Ethnopharmacology, v. 102, p. 58 – 68, 2005.

GONÇALVES M, I, A; MARTINS, D,T,O. **Plantas medicinais usadas pela população do município de Santo Antônio de Leverger, Mato Grosso, Brasil.** Rev Bras Farm v.79, p. 56-61, 1998.

GUPTA, M. P. et al. **Medical ethnobotany of the Teribes of Bocas del Toro, Panama.** Journal of ethnopharmacology,v. 96, p.389 – 401, 2005.

HANAZAKI, N. **Conhecimento caiçara para o manejo de recursos naturais**. In: Albuquerque, U. P. et al. (orgs.) Atualidades em Etnobiologia e Etnoecologia. Recife: SBEE. 2002.

HANAZAKI, N.; TAMASHIRO, J. Y.; LEITÃO-FILHO, H. F.; BEGOSSI, A. **Diversity of plant uses in two Caiçara communities from the Atlantic Forest Coast, Brazil.** Biodiversity and Conservation, v.9, n.5, p.597-615, 2000.

HIND, D.J.N. **Notes on the Compositae of Bahia, Brazil**. Kew Bulletin v.48, p.245-277, 1993.

IBGE – **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 05 nov. 2011

INTERNATIONAL SOCIETY OF ETHNOBIOLOGY (ISE). 2009. **Código de Ética**. Disponível em: http://ise.arts.ubc.ca/global_coalition/ethics.php. (Acessado em 29/10/2011).

KAGEYAMA, P. Y. **A Biodiversidade da Mata Atlântica: para que e para quem**? In: MING, L. C; CARVALHO, I.; VASCONCELLOS, M.C; RADOMSKI, M.I.; COSTA, M.A.G. (Eds.) Direito de recursos tradicionais: formas de proteção e repartição de benefícios. Botucatu, Unesp, 2005.157p.

LIMA, R.X. **Estudos etnobotânicos em comunidades continentais da área de proteção ambiental de Guaraqueçaba, Paraná, Brasil. Paraná**. 1996.123p. Dissertação (Mestrado) – UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ,1996.

LORENZI, H. & MATOS, F. J. A. **Plantas Medicinais no Brasil: nativas e exóticas.** 2ª Ed. Nova Odessa: Plantarum, 2008.

MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais: Guia de seleção e emprego de plantas usadas em fi toterapia no nordeste do Brasil**. 2ª Ed. Fortaleza: Imprensa Universitária – UFC, 2000.

MEIRELLES L.2002. **Agricultura ecológica e agricultura familiar** Disponível em: http://www.centroecologico.org.br/artigo_detalhe.php?id_artigo =10 Acessado em: 29 setembro 2011.

MENGUE, S.S.; MENTZ, L.A; SCHENKEL, E. P.**Uso de plantas medicinais na gravidez.** SANSEVERINO, M.T.V.; SPRITZER, D.T.; SCHULLER-FACCINI,L.(org). Manual de teratogênese. Porto Alegre: Editora da Universidade/ UFRGS, p.423-450, 2001.

MERZOUKI, A.; ED-DERFOUFI, F.; MESA, J.M. **Contribution to the knowledge of Rifian traditional medicine. II: Folk medicine in Ksar Lakbir district (NW Marocco).** Fitoterapia,v. 71,p. 178 – 307.2000

MIGUEL, M. D.; MIGUEL, O.G. **Desenvolvimento de fitoterápicos**. São Paulo: Probe Editorial, 1999.116p.

MING, L. C; CARVALHO, I.; VASCONCELLOS, M.C; RADOMSKI, M.I.; COSTA, M.A.G. (Eds.) Direito de recursos tradicionais: formas de proteção e repartição de benefícios. Botucatu, Unesp, 2005.157p.

NEVES, M. C. M. **Plantas medicinais: diagnóstico e gestão.** Série meio ambiente em debate nº 35, Brasília: Ed IBAMA. 2001. p.52.

NODARI, R. O.; GUERRA, M. P. **Biodiversidade e seus componentes**. In: SIMÕES, C.M.O. et al. (Org.). Farmacognosia: da planta ao medicamento. 2ª ed. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS, 2000. p, 11-24.

PARKY, D. C. **Great moments in pharmacy**. Detroit: Northwood Institute Press, 1996, 238p.

PASA, M. C.; SOARES, J.J.; NETO, G.G. **Estudo etnobotânico na comunidade de Conceição-Açu (alto da bacia do rio Aricá Açu, MT, Brasil).** Acta Botânica Brasílica. v.19, n.2, p. 195-207. 2005.

PHILLIPS, O. & GENTRY, A. H. **The useful plants of Tambopata, Peru: I. Statistical Hypoteses tests with a new quantitative technique**. Economic Botany **v.47** n.1. p. 15- 32.1993.

PINTO, E.P.P.: AMOROSO, M.C.M.: FURLAN, A. **Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica – Itacaré, BA, Brasil**. Acta Botanica Brasilica, v.20, n.4, p. 751-762, 2006.

POSEY, D. **Etnobiologia: teoria e prática.** In RIBEIRO, B. Suma Etnológica Brasileira. Etnobiologia. Petrópolis: Vozes/FINEP: 2ª Ed, 1987.p.15-25.

RODRIGUES, L. A; CARVALHO, D. A.; GOMES, L. J.; BOTREL, R. T. **Espécies vegetais nativas usadas pela população local em Luminárias-MG**. Boletim Agropecuário. Lavras/MG. n.52, p. 1-34. 2002.

ROQUE, N. BAUTISTA, H. **Asteraceae,caracterização e morfologia floral**.Salvador: EDUFBA, 2008.

SANTOS, N.R.S.. **Uso Popular de Plantas Medicinais na Região Cacaueira da Bahia. Bairro de São Miguel, Ilhéus.** 2001.132f**.** Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente). Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus. 2001

SCRIP .**The natural approach to pharmaceuticals**.Scrip Magazine, dez.1993, p.30.

SILVA, C, S, P e PROENÇA C, E, B 2008. **Uso e disponibilidade de recursos medicinais no município de Ouro Verde de Goiás, GO, Brasil**. Acta bot. bras.v. 22, n.2, p.481- 492. 2008.

SILVA, N, C, B 2003. **Bioprospecção de plantas medicinais com potencial biotecnológico: estudo etnofarmacológico de três comunidades tradicionais da região da Chapada Diamantina, BA.** (Doutorado em Biotecnologia Vegetal). Universidade Federal do Rio de Janeiro.2003.

SILVA, N. C. B. ***Senecio cineraria* DC.: abordagem biofísica e biotecnológica na obtenção de um produto fitoterápico**.1999, 120 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas). IBCCFº/ UFRJ, Rio de Janeiro,1999.

SOUZA, M. P.; MATOS. M. E. O.; MATOS, F. J. A.; MACHADO, M. I. L.; CRAVEIRO, A.A. **Constituintes químicos ativos de plantas medicinais brasileiras.** Fortaleza; UFC/Laboratório de Produtos Naturais, 1991.

TAVARES, W. **Manual de antibióticos e quimioterápicos antiinfecciosos**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, p.3-13, 1996.

THRING, T. S .A.; WEITZ, F. M. 2006. **Medicinal plant use in the bredasdorp / Elim region of the Southern Overberg in the Western Cape Province of South Africa.** Journal of Ethnopharmacology, v.103, p. 261 – 275, 2006.

VENDRUSCOLO, G, S,; MENTZ, L, A. **Levantamento etnobotânico das plantas utilizadas como medicinais pormoradores do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.** Sér. Bot., Porto Alegre, v. 61, n. 1-2, p. 83-103, 2006.

YAMADA, C. S. B. **Fitoterapia:sua história e importância**.Revista Racine, v.43, p.50-1, 1998.

ZENI, A. L. B. e BOSIO. F. **O uso de plantas medicinais em uma comunidade rural de Mata Atlântica** – Nova Rússia, SC. Neotropical Biology and Conservation, v.6, p.55-63, 2011.

APÊNDICE 1:

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO -UFES

FICHA DE AVALIAÇÃO ETNOFARMACOLÓGICA / ETNOBOTÂNICA

A) Entrevistado

1. Nome:.....

2. Data de nascimento:...../...../..... Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino

3. Idade: ☐ 15 a 25 ☐ 26 a 35 ☐ 36 a 45 ☐ 46 a 55 ☐ 56 a 65 ☐ > 60 (anos)

4. Quantas pessoas habitam a casa:.....

5. Naturalidade:..... 6. Ocupação principal:.....

7. A Principal fonte de renda:.....

8. Escolaridade: ☐ E. Fundamental incompleto ☐ E. Fundamental completo

☐ E. Médio incompleto ☐ E. Médio completo

☐ E. Superior completo ☐ E. Superior incompleto

☐ Sem escolaridade ☐ ***Não respondeu***

9. Vive na comunidade a quanto tempo ? ☐ Menos de 1 ☐ De 1 a 5 ☐ Mais de 5

10. Seus pais / avós já moraram ou moram na comunidade?

☐ sim ☐ Não De onde então? (Cidade - UF).....

☐ ***Não respondeu***

B) Procura em Saúde

1. Faz uso de Plantas Medicinais? ☐ Sim ☐ Não

2. Quem passou o conhecimento sobre a utilização de plantas?

3. Quando tem problema de saúde e decide procurar ajuda, a quem você recorre?

4. Como obtém as plantas que utiliza?

5- Quais são as plantas mais utilizadas pela sua família? Quais partes são utilizadas? Qual a melhor forma de preparo para cada planta? Como se usa?

C) Outras informações

APÊNDICE 2:

TERMO DE COMPROMISSO

O estudo de que você está prestes a participar é parte de uma série de estudos sobre o conhecimento que você tem e o uso que você faz das plantas de sua região seja para alimentação, construção, lenha, medicina etc., e não visa nenhum benefício econômico para os pesquisadores ou qualquer outra pessoa ou instituição.

É um estudo amplo, que tem vários participantes, sendo coordenado pela professora Nina Silva Barbosa e pelo Laboratório de Produção Vegetal da Universidade Federal do Espírito Santo CCAUFES. O estudo emprega técnicas de entrevistas e conversas informais, bem como observações diretas, sem riscos de causar prejuízo aos participantes. Caso você concorde em tomar parte nesse estudo, será convidado a participar de várias tarefas, como entrevistas, listar as plantas que você conhece e usa da região, 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:

Nome:

Endereço:

Assinatura do pesquisador:

Orientador:

APÊNDICE 3: FOLDERS

LARANJA *Citrus aurantium* **INDICAÇÕES :** Quadros leves de ansiedade e insônia e como calmante suave. **FORMA DE UTILIZAÇÃO/USO:** Maceração das folhas: 1-2 g (1-2 col chá) em150 mL . Oral/Utilizar 1 a 2 xíc chá, antes de dormir. **CONTRAINDICAÇÃO:** Portadores de distúrbios cardíacos. Fonte: RDC 10	*CAVALINHA Equisetum arvense* **INDICAÇÕES:** Edemas (inchaços) por retenção de líquidos. **FORMA DE UTILIZAÇÃO/USO:** Infusão: 3 g das partes aéreas (1 col sopa) em 150 mL. Oral/Utilizar 1 xíc chá 2 a 4 x ao dia. **CONTRAINDICAÇÃO:** Pessoas com insuficiência renal e cardíaca. Fonte: RDC 10

TANCHAGEM Plantago major **INDICAÇÕES:** Inflamações da boca e faringe. **FORMA DE UTILIZAÇÃO:** Infusão: 6-9 g de folhas (2-3 col sopa) em 150 mL . Tópico/Aplicar no local afetado,em bochechos e gargarejos 3x dia. **CONTRAINDICAÇÃO:** Não possui. Fonte: RDC 10	***BOLDO Plectranthus barbatus*** **INDICAÇÕES:** **FORMA DE UTILIZAÇÃO:** Infusão: 1-3 g de folhas (1-3 col chá) em 150 mL.Oral / Utilizar 1 xíc chá de 2 a 3 x ao dia. **CONTRAINDICAÇÃO:** Gestantes, lactantes, crianças e hipertensos. Fonte: RDC 10

ALECRIM *Rosmarinus officinalis* **INDICAÇÕES:** Distúrbios circulatórios, como anti-séptico e cicatrizante. Distúrbios digestivos. **FORMA DE UTILIZAÇÃO:** Infusão: 3-6 g de folhas (1-2 col sopa) em 150 mL. Tópico /Aplicar no local afetado 2 x ao dia. Oral / Utilizar de 1 a 2 xíc chá ao dia. **CONTRAINDICAÇÃO:** Pessoas com dermatoses e convulsões. Fonte: RDC 10	MARCELA *Achyrocline satureioides* **INDICAÇÕES:** Má digestão e cólicas intestinais; como sedativo leve; e como antiinflamatório. **FORMA DE UTILIZAÇÃO:** Infusão: 1,5 g de flores (1/2 col de sopa) em 150 mL. Oral / Utilizar 1 xíc chá 4 x ao dia. **CONTRAINDICAÇÃO:** Não possui. Fonte: RDC 10

CAPIM – CIDREIRA *Cymbopogon citratus* **INDICAÇÕES:** Cólicas intestinais e uterinas. Quadros leves de ansiedade e insônia, como calmante suave **FORMA DE UTILIZAÇÃO:** Infusão: 1-3g de folhas (1 a 3 col chá) em 150 ml. Oral/ Utilizar 1 xíc chá de 2 a 3 x ao dia. **CONTRAINDICAÇÃO:** Não possui. Fonte: RDC 10	*POEJO Mentha pulegium* **INDICAÇÕES:** Afecções respiratórias como expec-torante.Estimulante do apetite,perturbações digesti-vas, espasmos gastrointestinais, cálculos biliares e colecistite. **FORMA DE UTILIZAÇÃO:** Infusão: 1 g de folhas (1 col sobremesa) em 150 mL. Oral/ Utilizar 1 xíc chá de 2 a 3 x ao dia durante ou após refeições **CONTRAINDICAÇÃO:** Grávidas, lactantes, menores de seis anos. Fonte: RDC 10