



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE CASTANHAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS ANTRÓPICOS NA  
AMAZÔNIA – PPGEAA**

**SUELI DE CASTRO SILVA**

**CONHECIMENTO ETNOBOTÂNICO DE MORADORES DA COMUNIDADE  
QUILOMBOLA ITABOCA, MUNICÍPIO DE INHANGAPI, ESTADO DO PARÁ**

**Castanhal – Pará  
2019**

**SUELI DE CASTRO SILVA**

**CONHECIMENTO ETNOBOTÂNICO DE MORADORES DA COMUNIDADE  
QUILOMBOLA ITABOCA, MUNICÍPIO DE INHANGAPI, ESTADO DO PARÁ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Estudos Antrópicos na Amazônia da Universidade Federal do Pará, Campus de Castanhal, linha de pesquisa *Ambiente, Saúde e Práticas Culturais*, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em estudos antrópicos.

Orientador: Prof. Dr. Gustavo Góes Cavalcante

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD  
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará  
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

---

S586c Silva, Sueli de Castro  
Conhecimento etnobotânico de moradores da comunidade  
quilombola Itaboca, município de Inhangapi, estado do Pará. / Sueli  
de Castro Silva. — 2019.  
65 f. : il. color.

Orientador(a): Prof. Dr. Gustavo Góes Cavalcante  
Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em  
Estudos Antrópicos na Amazônia, Campus Universitário de  
Castanhal, Universidade Federal do Pará, Castanhal, 2019.

1. etnobotânica, plantas medicinais, comunidades  
tradicionais.. I. Título.

CDD 301.21

---

**SUELI DE CASTRO SILVA**

**CONHECIMENTO ETNOBOTÂNICO DE MORADORES DA COMUNIDADE  
QUILOMBOLA ITABOCA, MUNICÍPIO DE INHANGAPI, ESTADO DO PARÁ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Estudos Antrópicos na Amazônia da Universidade Federal do Pará, Campus de Castanhal, linha de pesquisa *Ambiente, Saúde e Práticas Culturais*, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em estudos antrópicos, sob a orientação do Prof. Dr. Gustavo Góes Cavalcante.

Data da defesa: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Banca Examinadora:

---

**Prof. Dr. Gustavo Góes Cavalcante**  
(Orientador)  
PPGEAA/UFPA

---

**Profa. Dra. Isis Abel Bezerra**  
(Membro interno)  
PPGEAA/UFPA

---

**Prof. Dr. Assunção José Pureza do Amaral**  
(Membro externo)  
Faculdade Pedagogia/UFPA

À minha mãe Maria e ao meu pai Francisco, por ter me ensinado o valor da educação escolar entendendo-a como caminho para o crescimento em todos os sentidos da vida.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço acima de tudo a Deus, por possibilitar a amplitude de meus conhecimentos, fazendo-me reconhecer a importância dos saberes e das práticas culturais tradicionais a partir do estudo na comunidade Itaboca.

Aos meus familiares os quais sempre me apoiaram em minhas escolhas profissionais e acadêmicas.

À Universidade Federal do Pará/Campus de Castanhal e ao Programa de Pós-Graduação em Estudos Antrópicos na Amazônia, por oportunizar-me este estudo, especialmente à Coordenação Geral do Campus de Castanhal e aos professores (as) que compõem o programa.

Ao professor Gustavo Góes Cavalcante pela disponibilidade para esta orientação, apoio e por acreditar na realização deste trabalho.

À comunidade quilombola Itaboca pelo acolhimento e presteza em colaborar com a pesquisa. Especialmente, aos interlocutores deste trabalho, sem eles, este estudo não se realizaria.

Não há saber mais ou saber menos: há saberes diferentes.

Paulo Freire

## RESUMO

O conhecimento tradicional a respeito do uso de plantas medicinais em uma comunidade quilombola é o tema desta pesquisa, cujo objetivo principal é descrever o conhecimento etnobotânico de moradores da comunidade quilombola Itaboca, município de Inhangapi, região nordeste do estado do Pará, no contexto das relações socioculturais. O estudo foi desenvolvido a partir das abordagens metodológica qualitativa descritiva e quantitativa, com aplicação de questionários semiestruturados, entrevistas abertas e observação direta. Foram entrevistados 24 praticantes da medicina popular os quais foram selecionados por amostragem não aleatória, utilizando o método da bola de neve, indicadas por três pessoas da comunidade chamadas de sementes A, B e C. Foram entrevistados também, quatro representantes da comunidade por meio de entrevistas abertas. Os resultados revelam um conjunto de saberes e práticas com uso de plantas medicinais cultivadas pelas famílias. Contudo, em função da relação de parentesco, são as matriarcas e anciãs da comunidade que concentram maior credibilidade para exercício da medicina popular, por apresentarem maiores conhecimentos e experiência empírica com plantas medicinais. Esses saberes interferem na organização social da comunidade, atravessando práticas de cura e modificando a paisagem do ambiente comunitário por meio de processos antrópicos de substituição da floral por espécies medicinais cultivadas nos quintais. No âmbito do conhecimento etnobotânico dos moradores de Itaboca, foram registradas 83 espécies, das quais 41 foram identificadas. As plantas mais citadas foram boldo (*Plectranthus ornatus*), hortelãzinho (*Menta pulegium L.*), erva-cidreira (*Lippia alba (Mill).N.E.Br*). O chá é a forma mais comum de preparação. O tratamento de complicações do aparelho digestivo é o mais indicado. Neste estudo, observou-se um sincretismo religioso de caráter curativo. A finalização do trabalho aponta para o risco de perdas culturais etnobotânicas decorrentes do pouco interesse das gerações mais jovens pela manutenção deste saber, o que requer políticas de incentivo a preservação de saberes culturais de populações tradicionais e leis efetivas que garantam reconhecimento e valorização do patrimônio cultural destas comunidades. Considera-se que os conhecimentos advindos desse universo, podem fornecer relevantes contribuições para a conservação das tradições culturais e biológicas de comunidade tradicionais, como também, prover subsídios teóricos/práticos aos debates culturais e pesquisas científicas laboratoriais na esfera acadêmica.

**Palavras-chave:** Etnobotânica, plantas medicinais, comunidades tradicionais.



## ABSTRACT

The traditional knowledge about the use of medicinal plants in a quilombola community is the subject of this research, whose main objective is to describe the ethnobotanical knowledge of residents of the Itaboca quilombola community, Inhangapi municipality, northeastern Pará state, in the context of relations socio-cultural. The study was developed from the quantitative and qualitative descriptive methodological approaches, applying semi-structured questionnaires, open interviews and direct observation. Twenty-four practitioners of folk medicine were interviewed and selected by non-random sampling using the snowball method, indicated by three people in the community called seeds A, B and C. Four representatives of the community were interviewed through open interviews. The results reveal a set of knowledge and practices using medicinal plants cultivated by families. However, due to their kinship relationship, it is the matriarchs and elders of the community who concentrate greater credibility for the practice of folk medicine, because they have greater knowledge and empirical experience with medicinal plants. This knowledge interferes with the social organization of the community, crossing healing practices and modifying the landscape of the community environment through anthropic processes of substitution of the floral for medicinal species grown in the backyards. Within the ethnobotanical knowledge of the inhabitants of Itaboca, 83 species were recorded, of which 41 were identified. The most cited plants were boldo (*Plectranthus ornatus*), peppermint (*Mentha pulegium* L.), lemon balm (*Lippia alba* (Mill) .N.E.Br). Tea is the most common form of preparation. Treatment of digestive tract complications is the most appropriate. In this study, a religious syncretism of curative character was observed. The conclusion of the work points to the risk of ethnobotanical cultural losses resulting from the little interest of younger generations to maintain this knowledge, which requires policies to encourage the preservation of cultural knowledge of traditional populations and effective laws that guarantee recognition and appreciation of cultural heritage. of these communities. It is considered that the knowledge coming from this universe can provide relevant contributions to the conservation of traditional community cultural and biological traditions, as well as provide theoretical / practical support to cultural debates and laboratory scientific research in the academic sphere.

**Keywords:** Ethnobotany, medicinal plants, traditional communities.

## LISTA DE SIGLAS

- ACS** – Agente Comunitário de Saúde  
**ADCT** – Ato das Disposições Constitucionais Transitórias  
**AVA** – Acidente Vascular Cerebral  
**CEP** – Comitê de Ética em Pesquisa  
**CNPJ** – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica  
**FAPESPA** – Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas  
**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
**LEMAS** – Laboratório de Educação, Meio Ambiente e Saúde  
**ITERPA** – Instituto de Terras do Pará  
**PPGEAA** – Programa de Pós-Graduação em Estudos Antrópicos na Amazônia  
**SNUC** – Sistema Nacional de Unidade de Conservação  
**TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
**UCs** – Unidades de Conservação  
**UFPA** – Universidade Federal do Pará

## LISTA DE IMAGENS

- Figura 1 – Localização da comunidade quilombola Itaboca, Inhangapi, Pará, Brasil. ....24  
Figura 2 – Participantes da pesquisa pelo método bola de neve .....27  
Figura 3 – Distribuição dos participantes da pesquisa em função da faixa etária. ....32  
Figura 4 – Grau de escolaridade dos moradores da comunidade quilombola Itaboca que participaram da pesquisa. ....33  
Figura 5 – Paisagem de chegada à comunidade Itaboca .....36  
Figura 6 – Plantas cultivadas no quintal de uma das moradoras da comunidade Itaboca .....37  
Figura 7 – Principais formas de preparação das plantas para uso medicinal citadas pelos moradores do quilombo Itaboca (A).....43  
Figura 8 – Partes das plantas mais utilizadas para uso medicinal citadas pelos moradores do quilombo Itaboca (B).....43

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 – Quantidade de sujeitos indicados na pesquisa.....	31
Tabela 1 – Descrição das espécies vegetais citadas pelos moradores do quilombo Itaboca, com indicação terapêutica, parte da planta utilizada e modo de preparo. ....	38
Tabela 2 – Lista de etnoespécies citadas na comunidade Itaboca, que não foram identificadas neste estudo. ....	40
Tabela 3 – As 10 plantas medicinais mais citadas pelos moradores de Itaboca.....	44
Tabela 4 – Doenças mais frequentemente citadas pelos moradores da comunidade quilombola Itaboca como tratadas pelo uso de plantas.....	46
Tabela 5 – Nome popular com as respectivas associações e indicações terapêuticas das plantas que foram citadas pelos moradores da comunidade quilombola Itaboca como usadas em misturas.....	48
Tabela 6 – Nome popular e respectivas indicações terapêuticas das plantas que foram citadas pelos moradores da comunidade quilombola Itaboca para tratar das doenças do "espírito" (corpo/alma).....	49

## LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A - Questionário da pesquisa na comunidade quilombola Itaboca. ....	58
Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	60
Apêndice C - Termo de autorização de imagem da comunidade quilombola Itaboca .....	61

## LISTA DE ANEXOS

Anexo A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	63
---	----

## SUMÁRIO

<b>1 – INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
1.1 – OBJETIVOS .....	14
1.1.1 – GERAL .....	14
1.1.2 – ESPECÍFICOS .....	14
1.2 – CONCEITUANDO POPULAÇÕES TRADICIONAIS .....	15
1.3 – RELAÇÕES ENTRE CONHECIMENTO CIENTÍFICO E CONHECIMENTO TRADICIONAL .....	17
1.4 – A ABORDAGEM ETNOBOTÂNICA COM BASE NA ANTROPOLOGIA ..	19
1.5 – O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NAS SOCIEDADES .....	20
<b>2 – MATERIAL E MÉTODO .....</b>	<b>23</b>
2.1 – ASPECTOS ÉTICOS .....	23
2.2 – UNIVERSO DE ESTUDO .....	23
2.3 – PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	25
2.4 – SUJEITOS DA PESQUISA.....	26
2.5 – PROCEDIMENTOS PARA IDENTIFICAÇÃO DAS ESPÉCIES .....	27
<b>3 – RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>28</b>
3.1 – A COMUNIDADE ITABOCA .....	28
3.2 – INFRAESTRUTURA ATUAL .....	29
3.3 – PERFIL DOS ENTREVISTADOS .....	31
3.4 – AS PLANTAS MEDICINAIS DO QUILOMBO ITABOCA.....	36
3.5 – DOENÇAS MAIS COMUNS TRATADAS PELA MEDICINA POPULAR NA COMUNIDADE QUILOMBOLA ITABOCA .....	46
3.6 – A MISTURA DE PLANTAS MEDICINAIS PARA USO TERAPÊUTICO... 48	
3.7 - O TRATAMENTO DE DOENÇAS DO ESPÍRITO .....	49
3.8 - AS PRÁTICAS FITOTERÁPICAS TRADICIONAIS: CONTINUIDADE OU RUPTURA?.....	50
<b>4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>51</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>53</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>57</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>62</b>

## 1 – INTRODUÇÃO

Os saberes e as práticas tradicionais com uso de plantas medicinais em uma comunidade quilombola são temas desta pesquisa escolhidos por compreender-se que as populações negras têm participação significativa na formação cultural e étnica do povo brasileiro. O negro contribuiu com a cultura brasileira em vários aspectos, desde as artes, língua, religião, economia até as ciências, ao integrar à vida do brasileiro, tornando-se afro-brasileiro, com histórias complexas de ocupação de territórios, produção de saberes e práticas baseadas na herança cultural e na resistência.

Muitos conhecimentos produzidos ou herdados por comunidades remanescentes quilombolas podem estar adormecidos ou sendo apagados pela ausência de políticas de reconhecimento e valorização da cultura afro-brasileira. Este cenário tem se fortalecido nas relações e dissensões entre conhecimento científico e conhecimento tradicional. Visto que a ciência moderna construiu-se contra o senso comum ao impor um modelo global e totalizante de ciência e, nesta lógica, os saberes tradicionais são, em muitos casos, rejeitados, marginalizados, quando não usurpados. Reconhecer os saberes e as práticas de comunidades tradicionais constitui um desafio aos pesquisadores sociais no sentido de promover a valorização da diversidade cultural e epistemológica produzida nestas comunidades.

Tendo em vista conhecer a riqueza cultural de raiz africana no campo da saúde, optou-se pelo estudo de uma comunidade tradicional quilombola para realização desta investigação, na intenção de identificar a contribuição epistemológica e cultural deste seguimento. O que foi instigado a partir das questões problema: Que conhecimento etnobotânico possui os moradores da comunidade quilombola Itaboca? Qual modo de preparo dos recursos vegetais para a obtenção de produtos terapêuticos? Quais são as indicações terapêuticas dos preparos artesanais produzidos na comunidade? Existe relação entre fatores socioeconômicos e a prática da medicina popular pelos moradores da comunidade? Há influência de crenças culturais e religiosas na prática sobre o conhecimento etnobotânico.

A escolha da comunidade Itaboca para realização desta pesquisa deve-se a algumas peculiaridades, tais como: pelo perfil social da comunidade que mesmo localizada próxima a grandes cidades do nordeste paraense mantém hábitos culturais sustentados pela tradição transmitida por gerações entre as famílias.

No âmbito desta temática observa-se que diversos estudos como Franco e Barros (2006), Sales, Albuquerque e Cavalcanti (2009), Monteles e Pinheiro (2007), Monteiro et. al (2011), Silva et.al (2012), Ritter et, al (2012), Pinto, Flor e Barbosa (2014), Flor e Barbosa (2015), Pereira e Ferreira (2017) realizados em diferentes regiões do Brasil têm demonstrado que nas comunidades rurais quilombolas e não quilombolas, pode-se encontrar um vasto conhecimento sobre plantas medicinais, herdados de gerações ancestrais, que são experimentados pelas famílias por meio de um conjunto de práticas que mantém outra lógica de relação com a natureza e cuidado com a vida.

Estas pesquisas têm revelado também, que os conhecimentos acumulados e as práticas tradicionais desempenham papel essencial para a manutenção da biodiversidade, assegurando a utilização racional dos recursos da natureza. A preservação desse conhecimento, bem como pesquisas acerca dos usos populares de vegetais, vem reforçando contra ameaças de extinção de inúmeras espécies, muitas destas ainda desconhecidas pela ciência. Disso discorre a importância de se aliar os saberes da cultura tradicional com a pesquisa científica no sentido de identificar e valorizar a contribuição cultural (etnobotânica) deste seguimento social.

## 1.1 – OBJETIVOS

### 1.1.1 – GERAL

- Descrever o conhecimento etnobotânico de moradores da comunidade quilombola Itaboca no contexto das relações socioculturais.

### 1.1.2 – ESPECÍFICOS

- Identificar o modo de preparo dos recursos vegetais para a obtenção de produtos terapêuticos;
- Listar indicações terapêuticas dos preparos artesanais produzidos na comunidade;
- Verificar se há relação entre fatores socioeconômicos e a prática da medicina popular pelos moradores da comunidade;
- Observar se há influência de crenças culturais e religiosas na prática sobre o conhecimento etnobotânico.

## 1.2 – CONCEITUANDO POPULAÇÕES TRADICIONAIS

O termo populações tradicionais tem sido tratado em variadas perspectivas no âmbito de estudos antropológicos realizados por pesquisadores como: Diegues (2000), Cunha e Almeida (2001), Barreto Filho (2006), Prado (2012), pelos quais os conceitos de população tradicional ora se complementam, ora se confrontam na medida em que envolvem visões e situações distintas de e sobre tais populações, equacionando-se um conceito conforme as peculiaridades do caso em questão.

Ao examinar o conceito de população tradicional em um percurso histórico recente, constata-se que o termo entra em debate com grande efervescência na década de 1980 nos Estados Unidos, em decorrência de um movimento preservacionista defensor da biologia da conservação, na qual se enfatiza a criação de áreas protegidas de uso indireto (parques nacionais, reservas biológicas), sem moradores residindo no seu interior, pressupondo-se a ausência e mesmo a transferência de populações tradicionais do seu interior (DIEGUES, 2000).

Esta questão repercute no Brasil, a partir da criação das Unidades de Conservação – UCs, regidas segundo a Lei 9.985/2000, que institui o Sistema Nacional de Unidades de Conservação – SNUC<sup>1</sup>, com a finalidade de conservação da natureza, admitindo-se a presença humana habitando o lugar desde que se trate de população tradicional, pressupondo-se a garantia de sustentabilidade ambiental por se tratar de um seguimento específico. Logo, acrescentou-se à discussão nacional, a polêmica sobre o que se entenderia em termos legítimos por populações tradicionais (Prado, 2012).

No Brasil existem variados grupos sociais que são reconhecidos como populações tradicionais atendendo a critérios que os colocam nesta categoria. Diegues (2000), ao levantar as populações tradicionais não indígenas existentes no Brasil, distinguiu as seguintes populações: “caiçaras, caipiras, babaçueiros, jangadeiros, pantaneiros, pastoreio, quilombolas, caboclos ribeirinhos amazônicos, ribeirinhos não amazônicos, varzeiros, sitiantes, pescadores, açorianos, sertanejos/vaqueiros” (DIEGUES, 2000, p. 40). Cada grupo tem sua história, manifesta sua cultura, e a seu modo, se relacionam com a natureza.

---

<sup>1</sup> De acordo com o SNUC, as UCs são subdivididas em dois grupos: Unidades de Proteção Integral e Unidades de Uso Sustentável. As Unidades de Proteção Integral admitem apenas o uso indireto dos recursos naturais com exceção dos casos previstos em lei. Por outro lado, as Unidades de Uso Sustentável admite o uso sustentável de parcela dos seus recursos naturais (Lei 9.985/2000).

No entanto, no campo da legitimidade paira também uma grande discussão sobre que grupo social de fato pode assumir a identidade de população tradicional, em decorrência da ação antrópica e das mudanças sociais e econômicas que reconfiguram de forma constante a imagem de certos grupos em face de questões ambientais, políticas e jurídicas, gerando diversas polêmicas sobre direitos territoriais.

Para Diegues (2000), as culturas e comunidades tradicionais podem ser caracterizadas atentando-se para os aspectos econômicos e sociais os quais estão intimamente relacionados ao modo de produção e de sobrevivência em determinada cultura, além de que essas culturas ou populações devem reconhecer-se como pertencentes àquele grupo social em particular.

Contudo, além do aspecto econômico que se constitui pela produção de subsistência ou por atividades econômicas de pequena escala, Diegues (2000) destaca a importância da unidade familiar e das relações de parentesco para ocupação de um dado território por várias gerações, organizados pelo princípio da conservação dos recursos naturais, respeito aos ciclos biológicos, manejo estratégico, baixos impactos ambientais, entre outras características que estabelecem limitadas interferências humanas no meio ambiente.

Em uma listagem de onze características apresentadas por Diegues (2000), à primeira vista parece simples definir os grupos sociais que atendem aos critérios estabelecidos para se fazer a identificação de populações tradicionais. Prado (2012) problematiza as características propostas por Diegues por se vê que muitos setores de toda a população brasileira se enquadrariam em algumas das características listadas. Na visão de Cunha e Almeida (2001) o que deve ser considerado também são as motivações políticas e jurídicas que contribuem para a formação de uma categoria habitada por pessoas que manifestam interesses comuns.

Léna (2002) reafirma esta problemática quanto à definição da categoria população tradicional ao compreender que existem certas ambiguidades na definição deste seguimento social, pois misturam categorias nativas, sociológicas e políticas. Essas ambiguidades dificultam a definição de políticas adaptadas. Sendo que certas populações parecem ter um estatuto bem definido hoje, como é o caso das populações indígenas e quilombolas, são construções elaboradas para fins jurídicos.

Pela perspectiva da coesão social e dos interesses jurídicos como elemento propulsor de uma referência política, Cunha e Almeida (2001, p. 192) definem populações tradicionais como uma categoria “ocupada por sujeitos políticos, que estão dispostos a conferir-lhes



substância, isto é, que estão dispostos a constituir um pacto: comprometer-se a uma série de práticas, em troca de algum tipo de benefício e, sobretudo de direitos territoriais”.

Apropriar-se do termo populações tradicionais como categoria ocupada por sujeitos políticos abrange diversos grupos sociais que não estão inseridos no âmbito das questões relacionadas às áreas de UCs, mas que, por situações de ordem política e jurídica na luta por direitos territoriais, enquadram-se nesta categoria para reivindicar junto aos órgãos governamentais o seu espaço social, como é o caso das comunidades remanescentes quilombolas.

Nesse sentido, para Cunha (2009, p. 300), “populações tradicionais são grupos que conquistaram ou estão lutando para conquistar uma identidade pública”, diga-se no Brasil, todos os grupos sociais que hoje vivem ameaçados de serem expulsos de suas terras por questões políticas, econômicas, ambientais entre outras, e que por isso precisam pactuar coletivamente para se incluir na categoria de populações tradicionais, atentando-se para algumas características como: “uso de técnicas ambientais de baixo impacto, formas equitativas de organização social, presença de instituições com legitimidade para fazer cumprir suas leis, liderança local e, por fim, traços culturais que são seletivamente reafirmados e reelaborados”.

Ao tratar-se de populações tradicionais quilombolas, a perspectiva de Cunha (2009) soa como uma alternativa conceitual que mais se aproxima da pauta política de um seguimento social que carrega na própria história as sequelas da exploração de sua força de trabalho pelo sistema escravista, e pela negação de seus direitos a terra. Neste sentido, o tema populações tradicionais será tratado ao decorrer deste estudo, assinalando a compreensão de que as comunidades quilombolas da Amazônia são formadas por pessoas organizadas social e politicamente, reivindicam o merecimento territorial, reelaborando sua cultura e reafirmando sua identidade social.

### 1.3 – RELAÇÕES ENTRE CONHECIMENTO CIENTÍFICO E CONHECIMENTO TRADICIONAL

No campo do debate acadêmico, na perspectiva de analisar as relações e dissensões entre conhecimento científico e conhecimento tradicional, a contribuição teórica de Lévi-Strauss (1989) foi significativa no sentido de compreender as diversas formas de produção do

conhecimento que populações indígenas desenvolviam e por “destacar a riqueza e a validade do conhecimento puramente especulativo do mundo e de seus habitantes – nunca, necessariamente, vinculado a uma pretensa utilidade ou a algum valor material” (VALDEN e BADIE, 2011, p. 32), como opera a razão utilitarista da ciência ocidental moderna.

Para Lévi-Strauss, o complexo sistema de conhecimentos que os indígenas possuem em relação às espécies animais e vegetais “não são conhecidas porque são úteis, elas são consideradas úteis ou interessantes porque são primeiro conhecidas” (LÉVI-STRAUSS, 1989, p. 24), por processos de experimentação capazes de transformar ervas silvestres ou de animais selvagem em recurso ou tecnologia com ampla possibilidade de utilização. Como diz o autor, em *O Pensamento Selvagem*:

Para transformar uma erva silvestre em planta cultivada, um animal selvagem em doméstico, para fazer aparecer, num ou noutro, propriedades alimentícias ou tecnológicas que, na origem, estavam completamente ausentes, ou mal podiam ser suspeitadas; [...] foi preciso, não duvidamos, uma atitude de espírito verdadeiramente científica, uma curiosidade assídua e sempre desperta, uma vontade de conhecer pelo prazer de conhecer, porque uma pequena fração apenas das observações e das experiências (às quais é preciso supor que tenham sido inspiradas, então, e sobretudo, pelo gosto de saber) poderiam dar resultados práticos e imediatamente utilizáveis (LÉVI-STRAUSS, 1989, p. 29-30).

Confirmam-se na perspectiva de Lévi-Strauss, dois modos diferentes de pensamento científico - um ajustado a percepção e a imaginação, sendo este, o modo utilizado por grupos humanos que no contato direto com a natureza, desenvolvem conhecimentos botânicos apurados pela experiência contínua com ambiente natural - e o outro, direcionados por processos metodológicos científicos, atendendo aos rigores técnicos aprovados pela ciência moderna. Com efeito, “o pensamento selvagem” de populações indígenas e não indígenas, como de populações tradicionais, se coloca no mesmo patamar da ciência ocidental moderna, uma vez que ambos se baseiam em uma constatação empírica.

Contudo, no campo das discussões sobre o respeito aos conhecimentos e práticas tradicionais, um leque de discussões toma corpo no sentido de revelar desdobramentos políticos e sociais que afetam diretamente as comunidades tradicionais na medida em que se minimiza a importância dessas comunidades como produtoras de conhecimento, desmerecendo saberes e práticas construídas e reproduzidas a partir de um legado cultural transmitido de geração em geração, utilizando-se como estratégia de organização social e preservação do meio ambiente, o respeito à natureza.

#### 1.4 – A ABORDAGEM ETNOBOTÂNICA COM BASE NA ANTROPOLOGIA

No cenário da produção acadêmica que investiga a organização de grupos sociais e suas formas de relação com recursos da natureza para tratamento ou prevenção de problemas de saúde, diversos estudos com orientação “etno”: etnobotânica, etnofarmacêutica, etnoveterinária, entre outros, têm sido realizados por autores como Amorozo (1996), Amorozo et al. (2002), Monteles e Pinheiro (2007), Monteiro (2011), Ritter et al. (2012), Pinto, Flor e Barbosa (2015), Pereira e Ferreira (2017) no intuito de acessar, registrar e caracterizar a fitoterapia praticada por diversas comunidades onde a relação com os recursos da natureza constitui um valor de patrimônio cultural que caracteriza o modo de vida em uma dada localidade.

Estas pesquisas partem de um levantamento descritivo sobre a vegetação de uma determinada região. Ora enfatizam a importância da manutenção da tradição e do conhecimento tradicional de plantas medicinais conservadas e experimentadas pelas comunidades, reconhecendo-se o papel destes grupos sociais para a manutenção da diversidade biológica, ora objetivam oferecer ferramentas de prospecção destes vegetais utilizados como recurso terapêutico pela população, para estudos laboratoriais.

Segundo Begossi (1993, apud DIEGUES, 2008, p. 80), a “etnobotânica é a área que concentra maior número de trabalhos da etnociência, especialmente a etnofarmacologia que estuda os remédios usados pelas populações tradicionais”. Ainda segundo Diegues (2008), Lévi-Strauss foi um dos antropólogos que inaugurou os estudos na área da etnociência, ao dar início à análise de sistemas de classificação popular dos recursos da natureza.

No campo conceitual, a etnobotânica tem sido definida como o estudo das inter-relações entre seres humanos e plantas ou de sociedades humanas com a natureza por meio de abordagens interdisciplinares pelas quais se realizam não apenas o levantamento de saberes etnobotânicos e sua utilidade prática para prevenção, tratamento ou cura de doenças, como também se analisa a dinâmica cultural das sociedades, considerando as crenças e os hábitos do senso comum como os constituintes necessários de todo comportamento socialmente organizado (ALBUQUERQUE, 2004).

As pesquisas etnobotânicas apoiadas na Antropologia vêm buscando estar mais perto das realidades correntes da vida social, rompendo com a prevalência do tratamento meramente descritivo do quadro natural, compreendendo-se sob o ponto de vista antropológico que a relação homem/natureza, em muitos casos, é de verdadeira simbiose, pela

qual o uso dos recursos naturais só pode ser entendido dentro de uma lógica social e cultural (DIEGUES, 2008).

Segundo Albuquerque (2010), a contribuição da Antropologia foi significativa para o crescimento de estudos na área da etnobotânica a partir das décadas de 1980 e 1990, com a publicação de trabalhos que utilizando abordagens qualitativas e quantitativas, analisavam a relação de pessoas de culturas viventes com o mundo vegetal, considerando a relação de fatores ambientais e culturais com o conhecimento tradicional de comunidades de diferentes regiões do Brasil.

Para Amoroso (1988), ainda tem muito a ser pesquisado no campo da etnobotânica, em particular, na região amazônica, onde as dimensões geográficas e a diversidade biológica proporcionam heterogeneidade e complexidade ambientais pouco conhecidas em suas múltiplas potencialidades. No vasto ecossistema amazônico, pode-se encontrar a riqueza cultural de grupos indígenas e de outros seguimentos sociais como os caboclos ribeirinhos, pescadores, quilombolas de variadas matizes culturais, que fazem deste espaço o ambiente ideal para estudos etnobotânicos.

Na perspectiva antropológica entende-se que a biodiversidade existente na Amazônia não é simplesmente um produto da natureza, mas em muitos casos é produto da ação das sociedades e culturas humanas, em particular, das sociedades tradicionais não industriais (DIEGUES, 2000), que fazem uso dos recursos naturais preservando e em muitos casos, ampliando a biodiversidade da floresta tropical. Logo, estudos de etnobotânica se fazem extremamente necessários, uma vez que estes podem ser os precursores de pesquisas científicas para a cura de doenças, além do que esta modalidade de estudo pode contribuir em planos de conservação, resgate da cultura e fortalecimento de grupos sociais.

## 1.5 – O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NAS SOCIEDADES

A origem do conhecimento do homem sobre o poder de cura de plantas medicinais relaciona-se com a própria evolução do homem na sociedade. O homem primitivo dependia fundamentalmente da natureza para sobreviver e utilizou plantas medicinais para tratar de problemas de saúde por meio de tentativas e observações que levaram a descoberta de possíveis aplicações terapêuticas de determinadas espécies (RIBEIRO, 1996).

Muitos saberes medicinais que se praticam hoje vieram de tempos antigos sendo transmitidos ao longo dos séculos para as novas gerações. No decorrer do crescimento da

humanidade, em seu processo migratório, expansionista colonizador, muitos conhecimentos se perderam em decorrência da ação predatória e impositiva sobre outras culturas, assim como novo conhecimentos foram adquiridos a partir de relações de culturais estabelecidas.

Segundo Flor e Barbosa (2015), no caso da sociedade brasileira em seu estágio de colonização, “os primeiros europeus que chegaram logo se depararam com uma grande variedade de plantas medicinais em uso pelos indígenas que aqui viviam”. Os conhecimentos sobre flora local com o tempo acabaram se ampliando ainda que com o peso do processo de imposição da cultura europeia. Outra importante contribuição cultural foi a dos povos africanos a partir do século XVII forjada em meio a lutas e conflitos contra o sistema de escravidão no período colonial e ao preconceito racial no período pós colonial até os dias atuais. Dos povos africanos, além dos conhecimentos medicinais diversas práticas culturais também foram agregadas à cultura brasileira no contexto de histórias de resistência cultural, discriminação étnico-racial e abandono político e social.

Se por um lado se constata que o processo de expansão das sociedades contribuiu para assimilações de conhecimentos sobre o poder de cura de determinados vegetais, por outro lado, provocou o desaparecimento de saberes indígenas e de povos africanos em decorrência da desvalorização da cultura desses povos, que paulatinamente foi sendo substituída por concepções europeias.

Contudo, ainda que perdas culturais tenham ocorrido, a medicina popular tornou-se uma prática viva e generalizada nos dias atuais, abrangendo não apenas pessoas de baixo poder aquisitivo, ou que habitam a zona rural, como também as populações das cidades. Diversos, estudos tem confirmado o uso de plantas medicinais como prática alternativa para tratar da saúde em diferentes localidades no Brasil, o que inclui certamente fatores culturais, econômicos e ambientais para que esta prática se mantenha como hábito recorrente.

As comunidades quilombolas representam um seguimento da população brasileira que embasados em conhecimentos mantidos pela tradição movimentam um conjunto de saberes sobre plantas medicinais que podem ser utilizados em atenção à saúde. Para Pereira e Coelho-Ferreira (2017) os remanescentes quilombolas integram o complexo sociocultural da Amazônia brasileira, que abrange outras populações (indígenas, ribeirinhos e caboclos), que mantém estreita relação com o meio ambiente, graças ao conhecimento integrado às crenças e práticas transmitidas entre gerações.

Historicamente, os fatores culturais têm mobilizado saberes e práticas tradicionais precursoras para o tratamento de doenças pela medicina moderna. Uma vez que, o uso terapêutico de preparos artesanais é feito com base em saberes que representam “pistas” que

podem direcionar a descoberta de medicamentos testados em laboratórios. Nesta ótica, há um crescente reconhecimento de que o conhecimento da medicina tradicional é importante não só pelo seu potencial para descobrir novos tratamentos, mas também por seus componentes antrópicos que possibilitam identificar diferentes formas de produção de saberes em diversas comunidades, como também, os mecanismos de manutenção de bens naturais.

## 2 – MATERIAL E MÉTODO

### 2.1 – ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, da Universidade Federal do Pará, conforme parecer de número 3.236.686. (Anexo A).

Na realização da pesquisa em campo foi apresentado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B), para leitura, assinatura e autorização para coleta de informações por meio das entrevistas, como também, o Termo de Autorização de Imagem (Apêndice C), para coleta de imagem das plantas, da paisagem e do lugar, sendo garantido aos sujeitos da pesquisa à privacidade e o sigilo dos nomes e das informações prestadas durante as etapas de divulgação dos resultados. Desse modo, os entrevistados foram identificados neste estudo, pela primeira e última letra de seu nome, seguido de sua idade para que o anonimato pudesse ser mantido.

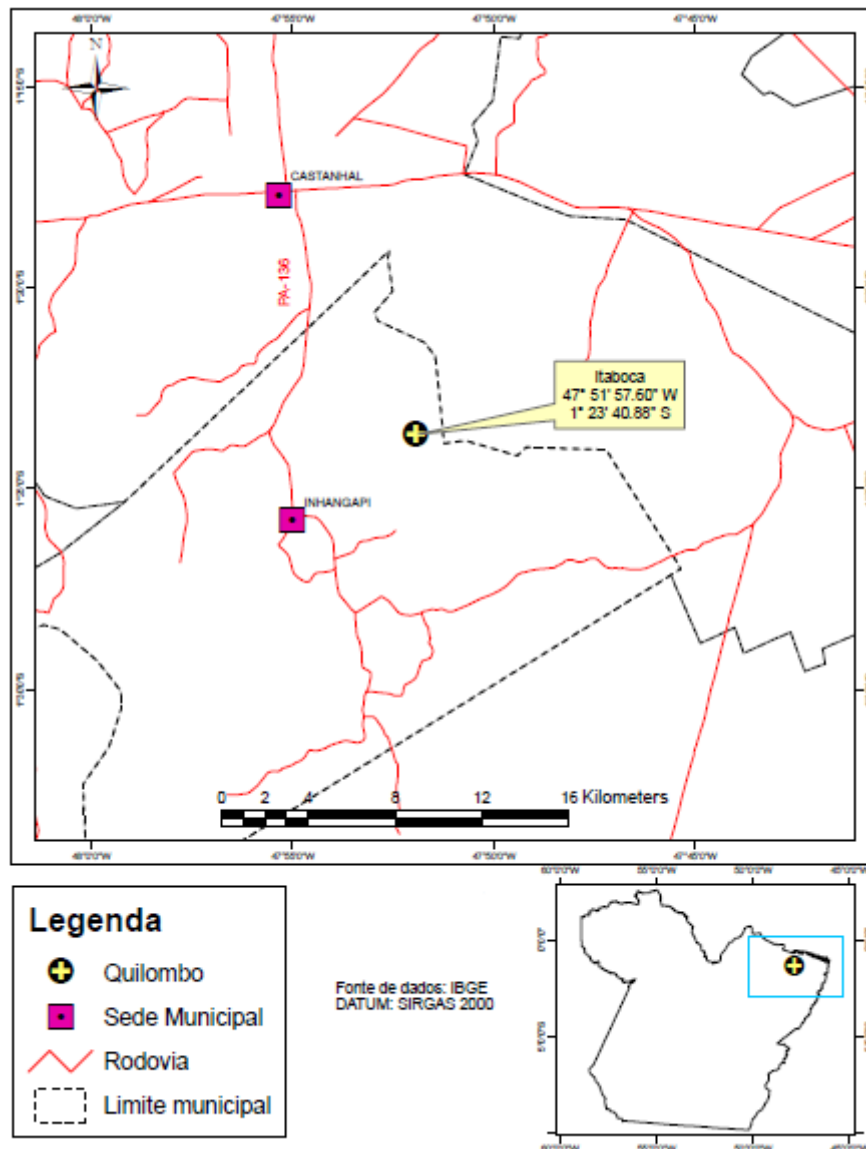
No momento das entrevistas, foi esclarecido individualmente sobre os objetivos da pesquisa e de que não havia obrigatoriedade de participação. Foi informado também que o trabalho se tratava de uma pesquisa de cunho acadêmico, podendo as questões contidas no questionário (Apêndice A) não serem respondidas ou até mesmo ser cancelada a entrevista, caso fosse o desejo do participante por motivo de desconforto pessoal.

Sobre os benefícios da pesquisa, foi informado que o estudo poderá contribuir com a produção de um registro documental mediante a organização sistemática de saberes e práticas fitoterápicas tradicionais da comunidade quilombola Itaboca, e dessa forma reforçar o reconhecimento político e social do patrimônio cultural afrodescendente da comunidade Itaboca no contexto Amazônico.

### 2.2 – UNIVERSO DE ESTUDO

O estudo foi realizado na comunidade quilombola Itaboca, território localizado na cidade de Inhangapi, região Nordeste do estado do Pará, a 95 km de distância da capital Belém e 13,7 km do centro do município, nas coordenadas geográficas: 01° 23' 40.88" de latitude Sul e 47° 51' 57.60" de longitude a Oeste de Greenwich (figura 1). Limita-se ao norte com o município de Castanhal; ao sul, com os municípios de São Miguel do Guamá e Bujaru;

a leste, com o município de São Miguel do Guamá; a oeste, - Municípios de Santa Isabel do Pará e Castanhal. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE do ano de 2016, o município de Inhangapi possui uma área geográfica de 471,449 km<sup>2</sup>, e população estimada de 11.559 habitantes.



**Figura 1** – Localização da comunidade quilombola Itaboca, Inhangapi, Pará, Brasil.

A comunidade Itaboca por situar-se na zona rural do município de Inhangapi, pode ser acessada pela rodovia estadual PA-136, percorrendo-se mais oito quilômetros de estrada vicinal de sua entrada até a sede da comunidade. A comunidade é composta por dois núcleos:



Quatro Bocas e Cacoal, ocupando uma área de 464 hectares de terra que formam uma estrutura geográfica de um polígono irregular próximo ao Rio Inhangapi e aos Igarapés Catandeuá e Pitimandeuá, que banham a localidade, além de demarcarem os limites da terra (ITERPA, 2010).

### 2.3 – PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Com intuito de alcançar os objetivos propostos para este trabalho, foi realizada uma pesquisa qualitativa descritiva e quantitativa, utilizando o método estudo de caso, por meio do uso de instrumentos técnicos como aplicação de questionário semiestruturado, entrevistas abertas e observação direta, além do registro fotográfico das espécies vegetais, o que possibilitou acompanhar, descrever e analisar as informações levantadas no âmbito da temática em estudo.

A pesquisa de campo foi iniciada com a observação direta da dinâmica interna da comunidade e entrevistas abertas com lideranças sociais, registradas em um diário de campo, buscando-se a compreensão das relações sociais, hábitos culturais, organização política e retratando uma imagem da comunidade pelos aspectos da infraestrutura – manifestada no aparato dos materiais de uso coletivo que são as bases estruturais da convivência social, do lazer, da saúde, da educação, entre outros; no aspecto econômico – manifestado pela forma de produção e renda das famílias na comunidade; aspecto político – manifestado pela forma de organização interna; aspecto religioso – manifestado através de crenças religiosas que compõem o perfil da população. Estes primeiros contatos foram relevantes para elaboração de uma caracterização geral da comunidade no contexto atual.

Na continuidade da pesquisa, foram feitas as visitas nas residências dos moradores. Após o aceite em participar do estudo, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e do Termo de Autorização de Imagem, as entrevistas foram realizadas com a aplicação do questionário para um informante principal da família, geralmente um dos cônjuges. O questionário previamente elaborado apresentava 14 questões relativas ao uso de espécies vegetais para fins medicinais, como: nome popular, parte usada, finalidade do uso, forma de preparo e obtenção, além de outras questões relativas ao perfil socioeconômico das famílias.

As entrevistas abertas ocorreram com pessoas cuja experiência e atuações na comunidade possibilitaram por meio de conversas livres o levantamento de informações relevantes ao estudo em questão. O diálogo livre com foco direcionado para a dinâmica da vida social na comunidade foi também uma ferramenta metodológica que fortaleceu a pesquisa proporcionando informações diversas relacionadas à organização social, desafios e perspectivas no âmbito das relações políticas, tendo destaque o papel da Associação de Remanescentes Quilombolas do Itaboca e de seus representantes locais na manutenção e conquista de direitos sociais. Os pontos temáticos utilizados para nortear a conversa foram:

- A origem da comunidade: Como ela surgiu?
- O desenvolvimento da comunidade: como cresceu?
- A logística da comunidade: o que tem para uso coletivo na comunidade?
- A organização política interna: como é feita?
- A relação com o poder público: como é?
- A ação do poder público no âmbito da saúde na comunidade: como ocorre?

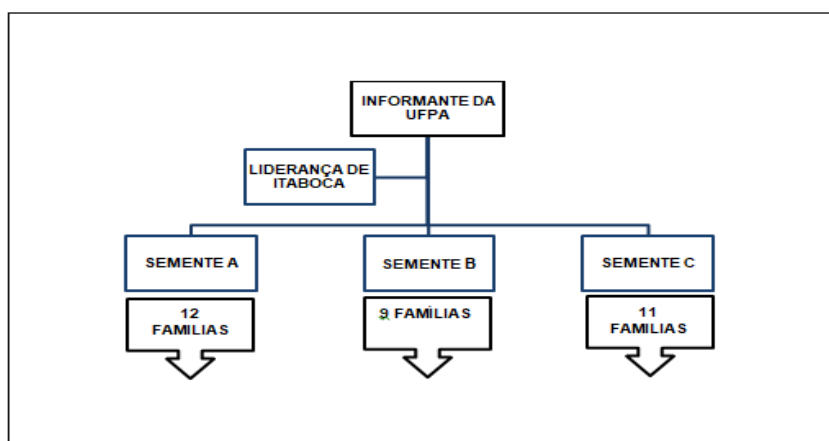
O registro fotográfico realizado durante a fase de campo resultou no material encaminhado para identificação botânica das espécies encontradas na comunidade.

## 2.4 – SUJEITOS DA PESQUISA

Os sujeitos deste levantamento foram moradores da comunidade Itaboca indicados como praticantes da medicina popular e pessoas reconhecidas por seu trabalho de liderança social na comunidade. Obteve-se a participação de 28 pessoas das quais 24 contribuíram respondendo as questões sobre o uso de plantas medicinais e mais quatro pessoas prestaram informações sobre a dinâmica social na comunidade por meio de entrevistas abertas.

Os praticantes da medicina popular foram alcançados por amostragem não aleatória, utilizando-se o método de bola de neve (ALBUQUERQUE, 2010), no qual a pessoa entrevistada indica a próxima de acordo com a rede de relações sociais na comunidade. Nesta dinâmica, os procedimentos para a escolha dos moradores que participaram da pesquisa foram repetidos várias vezes, até que se esgotassem os membros acessíveis, utilizando-se ao final de cada entrevista a seguinte questão: Quem você indica na comunidade que usa plantas medicinais para cuidar da saúde para participar desta pesquisa?

Os sujeitos da pesquisa foram escolhidos mediante os seguintes critérios: pertencer à comunidade Itaboca, representar um grupo familiar, fazer uso de plantas medicinais, aceitar participar do estudo e concordar em assinar o TCLE. O primeiro contato com a comunidade foi feito com a mediação de um participante<sup>2</sup> do Programa “Universidade no Quilombo”, vinculado a UFPA<sup>3</sup>, que por já ter acesso à comunidade e conhecer os moradores, possibilitou o contato com um representante da Associação Comunitária do Itaboca que autorizou a pesquisa na comunidade, assumindo o compromisso de divulgar internamente o referido estudo, e mais três pessoas que seriam as sementes do método bola de neve, neste trabalho, chamadas de sementes A, B e C. O critério para seleção das sementes foi o de residir na comunidade e conhecer pessoas que utilizam plantas medicinais para cuidar da saúde. A partir das sementes foram feitas as indicações de participantes para pesquisa, conforme figura 2, que segue:



**Figura 2** – Participantes da pesquisa pelo método bola de neve

## 2.5 – PROCEDIMENTOS PARA IDENTIFICAÇÃO DAS ESPÉCIES

As amostras das plantas estudadas foram submetidas à identificação no Banco Didático de Plantas Medicinais do Laboratório de Educação, Meio Ambiente e Saúde (LEMAS) do Campus de Bragança (UFPA), com apoio de registros fotográficos e amostras vegetais.

<sup>2</sup> José Rodrigo Pontes Santos, integrante do Programa Universidade no Quilombo da UFPA/Castanhal e mestrando do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFPA, sua pesquisa também tem como *lócus* a comunidade Itaboca.

<sup>3</sup> O Programa de Extensão vinculado a Faculdade de Pedagogia da UFPA/Castanhal, sob a coordenação do prof. Dr. Assunção José Pureza do Amaral.

### 3 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 – A COMUNIDADE ITABOCA

Itaboca é uma comunidade quilombola situada no interior do estado do Pará que mantém por laços de parentesco um processo paulatino de expansão populacional. Possui atualmente, uma média de 84 famílias realizando diferentes atividades econômicas, seja pela produção agrícola de subsistência e comércio, seja pelo trabalho formal assalariado nas cidades do entorno. Obteve título de terras de domínio coletivo no ano de 2010, expedido pelo Instituto de Terras do Pará – ITERPA à Comunidade Remanescente de Quilombos de Itaboca-Quatro Bocas e Cacoal, pessoa jurídica de direito privado com Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ nº 07.939.538/000105. A comunidade é composta por dois núcleos Quatro Bocas e Cacoal, mas é popularmente chamada de comunidade Itaboca (ITERPA, 2010).

A origem da comunidade contada pelos moradores mais velhos reporta ao período de escravidão no século XIX. Nas narrativas, contadas com certa imprecisão, fala-se de uma senhora chamada de Ana Maria, que teve papel importante para criação da comunidade ao abrigar negros fugitivos em um local chamado “casa grande”, tornando o lugar uma espécie de refúgio dos negros nesta região. Com o passar do tempo a comunidade foi crescendo, e aos poucos começaram a formar as famílias. Um dos reflexos do crescimento da comunidade se deu na forma de organização e distribuição do produto do trabalho, como afirma ML (44 anos):

Quando eu era pequena ainda existia o trabalho coletivo de produção de farinha que era feito nos “retiros”. Tinha o retiro da família Gusmão, da família Monteiro, da família Carvalho, nesses retiros, tudo que se produzia era dividido entre as famílias. Hoje é bem diferente, cada família cuida da sua produção, não é mais como antigamente.

As mudanças na organização econômica das famílias de Itaboca se deve a inserção de novas dinâmicas de trabalho e renda, mas o sustento principal continuou sendo a agricultura. Gomes (2015, p. 21) ressalta que na história do campesinato negro no Brasil a farinha de mandioca foi um elemento típico da economia quilombola. E que “ao contrário de outras áreas escravistas nas Américas, as comunidades de fugitivos se proliferaram como em nenhum outro lugar exatamente por sua capacidade de articulação com as lógicas econômicas das regiões onde se estabeleceram”.

Em Itaboca, muitas residências possuem casa de farinha, pilão, peneiras, algumas em uso, outras não mais utilizadas, fazendo assim, parte da decoração do quintal e da memória de um período em que nos espaços chamados de “retiros” produzia-se grande quantidade de farinha para venda no comércio local e para sustento das famílias. Atualmente, além da farinha que é produzida em menor escala, o açaí é o produto agrícola que vem se destacando.

### 3.2 – INFRAESTRUTURA ATUAL

A comunidade conta com uma estrutura de organização social relativa a pequenas regiões campestres, que embora vinculadas à administração pública de governos municipais, contam com infraestrutura e assistência social mínima para as questões relacionadas à educação, saúde, trabalho/renda, moradia, saneamento básico, entre outras de interesse da comunidade.

No aspecto da educação, a comunidade Itaboca possui uma escola de educação básica – Escola Municipal de Ensino Fundamental “Antônio Fausto da Trindade” – que atende da Educação Infantil até o quinto ano do ensino fundamental, e está localizada próxima a entrada da comunidade na localidade Quatro Bocas. Segundo MA, (53 anos): “Esta realidade afeta diretamente os jovens que são obrigados a procurar as cidades mais próximas para dar continuidade a seus estudos, passando a depender de transporte escolar. Muitos acabam desistindo”.

O serviço público na área de saúde é realizado em um local improvisado na comunidade. Conta-se basicamente com o trabalho de Agentes Comunitários vinculados a rede pública municipal, que mantém uma “casa de saúde” na qual são realizados atendimentos básicos, orientações de cuidados com a saúde e encaminhamentos para consulta no centro da cidade, o que reforça a utilização da medicina popular por moradores da comunidade como alternativa acessível. “Quando precisamos de atendimento médico, temos que buscar em Inhangapi. Aqui nós não temos posto de saúde. Estamos aguardando o funcionamento de um posto de saúde que está sendo construído”. Palavras de RA (38 anos), moradora da comunidade.

Neste cenário, entende-se que práticas populares em medicina têm constituído um suporte de socorro popular na medida em que garante um auxílio tanto emergencial ou em tratamentos de longo prazo. Em muitos casos, assumindo o papel que caberia ao poder

público municipal e a medicina formal, por consequência das precárias políticas de saúde para as populações do campo.

Quanto à estrutura das moradias dos participantes da pesquisa, boa parte das residências (92%), é de casas de madeira com chão de terra/cimento batido e sistema de sanitários no quintal, saneamento e esgoto construído pelos próprios moradores. Um quadro que se confirma pelos números do IBGE (2010) sobre o município de Inhangapi, especificamente com relação ao saneamento básico, no qual registra que apenas 20.9% dos domicílios apresenta esgotamento sanitário adequado. Em Itaboca esta realidade fica mais evidente por se tratar da região rural do município. As moradias de alvenaria são poucas (8% dos informantes). Contudo, em uma visão geral da comunidade pode-se ver muitas casas de alvenaria em processo de construção.

O abastecimento de água na comunidade é feito por meio de quatro poços artesianos que distribuem água encanada a toda comunidade, além do Rio Inhangapi e dos Igarapés Catandeuca e Pitimandeuca que contornam a comunidade e também são utilizados como recursos hídricos para o abastecimento da comunidade.

Diferentes pesquisas realizadas por Silva et al. (2012) e Flor e Barbosa (2015), em comunidades rurais da Amazônia têm reportado a questão das condições de saneamento básico como ponto relevante de problemas sociais que interfere diretamente na saúde pública, uma vez que a ausência de estrutura sanitária pode contribuir para o aumento de casos de doenças provocadas principalmente por bactérias intestinais, causando sintomas como diarreia, febre, dor de cabeça, entre outras enfermidades.

No âmbito da organização política, a comunidade também possui a Associação de Remanescentes Quilombolas do Itaboca. Criada em 2005, é um espaço que possibilita a realização de diversas atividades sociais e de lazer como festas carnavalescas, festas juninas, natal quilombola, entre outras atividades como a reunião mensal de lideranças da comunidade com os seus associados. No ano de 2017, a associação contava oficialmente com 68 pessoas associadas. Segundo JE (54 anos), ex-presidente da associação, nas reuniões mensais que são realizadas, as pautas colocadas são sempre relacionadas ao desenvolvimento e a melhoria social da comunidade.

Como afirma:

Nas reuniões da associação que a gente discute é como produzir melhor; como realizar uma venda; como melhorar as estradas, como garantir saúde e educação para as famílias na comunidade, planejamos também, como será feito o Arraial de Santo Antônio, o carnaval na praça, o aniversário da associação (JE – 54 anos).

Para Moura (1997), o papel da associação e de suas lideranças é de extrema importância para o fortalecimento da comunidade. Suas lideranças exercem um papel transformador junto às comunidades, atuam politicamente em favor delas e estão engajadas em projetos sociais e culturais por meio dos quais, valores que a comunidade considera essenciais são reafirmados e renegociados, constituindo assim um currículo invisível, através do qual são transmitidas as normas do convívio comunitário.

### 3.3 – PERFIL DOS ENTREVISTADOS

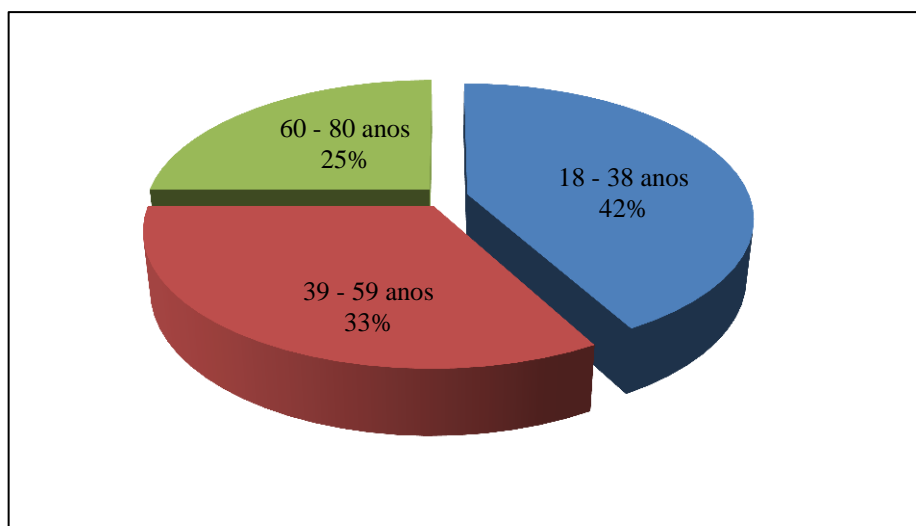
Foram indicadas 32 pessoas como praticantes da medicina popular. Deste universo, 24 pessoas aceitaram participar da pesquisa, três pessoas recusaram participação, duas residências estavam fechadas e em três residências os responsáveis maiores de 18 anos estavam ausentes, conforme o quadro 1, a seguir:

**Quadro 1** – Quantidade de sujeitos indicados na pesquisa.

PESSOAS INDICADAS	ACEITARAM PARTICIPAR	NÃO ACEITARAM	RESIDÊNCIA FECHADA	AUSENTES DE CASA	TOTAL DE ENTREVISTAS
32	24	3	2	3	24

Considerando a importância do consentimento livre para que fosse realizada a pesquisa, foi respeitada a indisponibilidade e a recusa das pessoas que por sua decisão não participaram da pesquisa. Desse modo, foram entrevistadas 24 pessoas representantes de um núcleo familiar, sendo 20 do sexo feminino e 4 do sexo masculino, apresentando idade média de 44 anos. Este ponto revelou uma forte representatividade do sexo feminino. Durante as entrevistas observou-se que embora entrevistando um sujeito, outros estavam presentes (marido, filhos) e de forma indireta participavam complementando as falas.

Dividindo os participantes por faixas etárias no intervalo de 20 anos, considerando o limite da idade mínima 18 anos e a máxima 76 anos, constatou-se a predominância de informantes na faixa etária de 18 a 38 anos, conforme apresenta o gráfico a seguir (Figura 3).



**Figura 3** – Distribuição dos participantes da pesquisa em função da faixa etária.

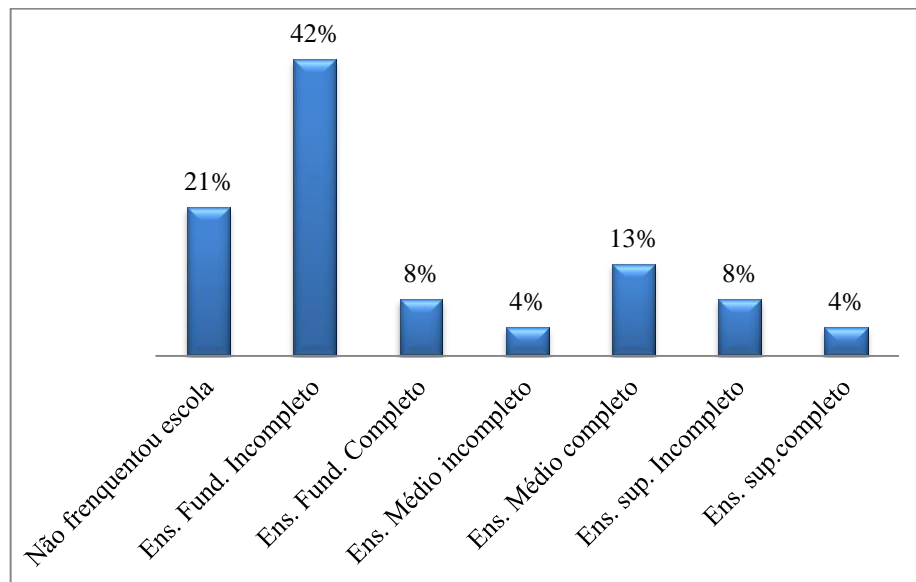
Os informantes na faixa etária entre 61 e 76 anos foram responsáveis por 48% das citações de plantas medicinais, na faixa etária de 39 a 59 anos por 32% das citações, os mais jovens na faixa etária entre 18 e 38 anos ficaram com o percentual de 20% das citações. Percebeu-se neste estudo que os informantes com idade acima de 60 anos, todos do sexo feminino, apresentaram maior número de citação de plantas utilizadas na medicina popular. Confirmando um saber mantido por mulheres/avós na comunidade

O fato de o conhecimento etnobotânico concentrar-se entre mulheres com idade acima de 60 anos demonstrou que, na estratégia de manutenção do saber tradicional, a idade é um fator preponderante, somada à experiência prática e o conhecimento adquirido por herança familiar. Estas características fizeram de algumas mulheres/avós figuras respeitadas no seio da própria comunidade e certamente, por isso, a própria comunidade as percebe como referência de saberes e práticas em rituais de cura com uso de plantas. Nesta pesquisa, três anciãs com idades de 68 anos, 74 anos e 76 anos respectivamente, foram mencionadas como referência na comunidade por seus conhecimentos tradicionais com rezas, benzeduras, serviço de parto e preparação de remédios à base de plantas medicinais.



Entre os mais jovens, o interesse e o conhecimento sobre plantas medicinais foram menores, poucas plantas foram citadas por este público nesta pesquisa (20% das citações). Algumas pessoas informaram que não tinham conhecimento porque quando precisavam, em casos de doenças, buscavam com os familiares mais velhos, pais, avós ou pessoas da comunidade reconhecidas por indicar tratamentos à base de plantas medicinais. Em função da relação de parentesco entre as famílias, as matriarcas e anciães são referências principais para o cuidado da saúde de muitas famílias.

No âmbito do conhecimento formal a pesquisa revelou que a escolaridade dos informantes alterna entre pessoas que nunca frequentaram a escola, até aquelas que concluíram o ensino superior. O maior percentual foi de 42% referente às pessoas que possuem ensino fundamental incompleto. O que naturalmente pode-se relacionar ao fato de ter na comunidade apenas uma escola com oferta de educação básica do primeiro ao quinto ano do ensino fundamental. Foi possível inferir a partir destes dados que a maioria dos informantes acima de 60 anos está no grupo dos que não frequentaram a escola, e, ao contrário das pessoas escolarizadas, os mais velhos que não foram alfabetizados, são os que detêm maior conhecimento etnobotânico.



**Figura 4** – Grau de escolaridade dos moradores da comunidade quilombola Itaboca que participaram da pesquisa.

No que se refere à ocupação dos informantes, constatou-se que as principais fontes de renda são agricultura – plantio de mandioca, açaí, feijão, milho, entre outros alimentos (54%); trabalho formal assalariado (17%); benefício social/pensão/aposentadoria (8%). Alguns informantes declararam que além da renda do trabalho formal ou da aposentadoria, contavam com rendimentos de trabalhos agrícolas. Contudo, os entrevistados apresentaram renda média mensal de 1,3 salários mínimos, valor aproximado do salário médio mensal dos trabalhadores formais em ocupação no município de Inhangapi (1,6 salários mínimos), segundo dados do IBGE (2016).

No campo religioso, o estudo revelou a partir da fala dos entrevistados a existência de dois seguimentos religiosos: o católico 54% e o evangélico 33%, além dos que afirmaram não pertencer a nenhuma religião 13%. Na visão de ML (44 anos), “há uma tendência de crescimento dos evangélicos, embora o número de pessoas católicas ainda seja maioria na comunidade”. No decorrer da pesquisa não houve por parte dos entrevistados referências a outras religiões, como, o Candomblé, a Umbanda, o Espiritismo. Contudo, constatou-se com certa descrição um sincretismo religioso com uso de plantas medicinais, tendo em vista a proteção do corpo e do espírito em situações do dia a dia.

Dona RI (68 anos) diz: “eu utilizo a planta jiboia (*Epipremnum aureum*) para proteção da casa. Acredito que a jiboia protege minha casa de pessoas invejosas”. A orientação é de colocá-la em um local aberto, perto da entrada ou de uma janela. Seu JN (45 anos) gosta de cultivar a pimenta malagueta (*Capsicum frutescens* L.). Acredita que a pimenteira pode murchar ou até morrer quando fica em contato com pessoas com muita energia negativa, pois elas atraem para si essas energias. “Acredito que a pimenta malagueta protege o ambiente de pessoas negativas”.

Os banhos a base de plantas medicinais também carregam suas simbologias culturais entrelaçadas com crença religiosa. Dona AG (67 anos) afirma que gosta de tomar banho com as ervas abre caminho, manjeriço (*Ocimum basilicum*), arruda (*Ruta graveolens* L), pois acredita que elas afastam o mau olhado e atraem sorte e prosperidade. Outra forma de proteção é pelo consumo do chá do manjeriço, dona AG (67 anos) acredita no poder de acalmar a mente e trazer paz para o corpo e para o espírito. “Ao acalmar as tensões da mente, afastam-se os pensamentos negativos”.

Segundo AD (61 anos) “as rezar são muito procuradas para combater mal olhado, espinhela caída e quebranto<sup>4</sup>. Eu utilizo arruda (*Ruta graveolens* L) e pião roxo (*Jatropha gossypifolia*)”.

Estas práticas evidenciam as relações entre religiosidade, saúde e processos de cura, promovendo assim, um sincretismo religioso de caráter mágico-curativo pelo qual as plantas medicinais são utilizadas para tratar doenças de caráter espiritual. Esta relação foi observada também em pesquisa realizada por Oliveira e Trovão (2009), sobre o uso de plantas em rituais de rezas e benzeduras no estado da Paraíba, neste estudo os entrevistados quando indagados porque usam plantas em suas benzeduras, os rezadores, na sua maioria, afirmaram que as plantas “recebem todo o mau, absorvem a energia negativa”. Constatou-se ainda neste estudo que todos os rezadores entrevistados eram católicos de nascimento e entre eles alguns eram fervorosamente praticantes da fé católica, fato que revela o sincretismo religioso naquela comunidade.

Observou-se que na comunidade Itaboca a própria distribuição geográfica dos moradores possibilita identificar a existência de um polo católico e de um polo evangélico. No polo evangélico há certo controle do que se fala no sentido de não se contrapor com a doutrina evangélica e dessa forma, não se admite crenças e práticas místicas que simbolizem outras devoções. Os evangélicos admitem o uso de plantas medicinais para tratar doenças corpo que tem correspondência com a medicina formal.

Não existem doenças espirituais. Todas as doenças são do corpo por permissão de Deus (DA, 21 anos).

Morei em uma casa em cima de um “reinado” – casa encantada<sup>5</sup>, perdi 4 filhos por febre e desfalecimento. Hoje sou evangélica e não acredito mais nisso (AG, 67 anos).

Não acredito nas crendices dos mais velhos (DE, 19 anos).

Ao contrário do evangélico, o polo católico apresenta maior abertura para discorrer sobre crenças populares, hábitos culturais, práticas tradicionais com uso de plantas medicinais, relacionando conhecimento, prática e fé em um processo de *bricolagem*<sup>6</sup> sobre os fenômenos da vida. Desse modo, este seguimento utiliza de forma muito mais ampla as preparações caseiras como chá, banho, óleo, garrafadas para tratar doenças que acreditam que podem afetar tanto o corpo quanto o espírito.

<sup>4</sup> Veja na página 47 o significado de termos e expressões populares referentes a males e doenças.

<sup>5</sup> A participante da pesquisa AG (67 anos) ao utilizar as palavras ‘reinado e casa encantada’, referiu-se a crença popular da ocorrência de interferências sobrenaturais sobre o ambiente (a sua casa).

<sup>6</sup> O termo *bricolagem* foi utilizado pelo antropólogo francês Lévi-Strauss na obra ‘O pensamento Selvagem’ para descrever uma ação humana espontânea no qual o comportamento não se baseia em concepções científicas e sim na imaginação mitológica e na experiência pessoal.

### 3.4 – AS PLANTAS MEDICINAIS DO QUILOMBO ITABOCA

As plantas medicinais fazem parte do repertório cultural da comunidade quilombola Itaboca, fato visível desde o momento em que se iniciou a pesquisa na comunidade, onde o ambiente local, ainda que alterado pela ação antrópica em consequência do crescimento populacional, como a construção de casas e abertura de estradas, mantém no seu entorno uma vegetação heterogênea típica da região Amazônica, com plantas de variadas espécies compondo um cenário campesino que proporciona aos moradores o benefício de cultivar com facilidade nos arredores e quintais das casas as plantas de pequeno porte para fins medicinais.



**Figura 5** – Paisagem de chegada à comunidade Itaboca

Entre os informantes desta pesquisa foram indicadas três mulheres anciãs da comunidade, conhecidas não somente por fazer uso de plantas medicinais como também por sua prática de reza, preparação e prescrição de tratamento à base de ervas medicinais, entre elas, dona FA, senhora de 76 anos, parteira, remanescente quilombola, possui habilidade na preparação de remédios à base de ervas medicinais para tratar problemas de saúde em geral, especialmente, para doenças como Acidente Vascular Cerebral – AVC, reumatismo, paralisias que afetam pessoas idosas, diabéticas ou com problemas cardíacos. Seu trabalho consiste na produção de uma preparação caseira fitoterápica conhecida como “garrafada” que deve ser administrada ao paciente tanto pela ingestão quanto pela massagem fisioterapêutica da área

afetada pela paralisia. “Muita gente me procura para tratar de derrame. Vem gente de toda parte. Essas pessoas não são da comunidade, são de fora.”. Diz dona FA (76 anos).

A prática medicinal ocorre intimamente relacionada com a fé religiosa e o respeito a fenômenos que transcendem o mundo natural. Dona AA, senhora de 74 anos, utiliza plantas medicinais para tratar diversos males de ordem natural e “espiritual”, tais como: inflamação genital feminina, dor de cabeça, febre, anemia, problemas, como também, o quebranto em criança, o “mal olhado”, o “encanto”, “assombração”<sup>7</sup>, entre outros males associados a interferências ambientais naturais e sobrenaturais. A riqueza de vegetais cultivados nos quintais das residências e o conhecimento detalhado da utilidade medicinal são elementos mantidos por estas mulheres na cultura local que transcende a lógica racional validada pela ciência oficial.



**Figura 6** – Plantas cultivadas no quintal de uma das moradoras da comunidade Itaboca

Observou-se que além do trabalho de cura com a indicação de fitoterápicos preparados pelas matriarcas da comunidade, há também um conjunto de práticas medicinais mantidas particularmente por várias famílias na comunidade pelo cultivo de plantas para uso próprio, por serem consideradas terapêuticas, calmantes, milagrosas e mágicas, tais como a erva cidreira (*Lippia Alba* (Mill)), o hortelãzinho (*Menta pulegium* L.), o boldo (*Plectranthus ornatus*), entre outras ervas bastantes conhecidas na comunidade, que combinadas com a mistura de raízes, folhas, sementes são transformadas em unguentos, medicamentos, chás

---

<sup>7</sup> Veja o significado de termos e expressões populares na página 47.

tranquilizantes, que apresentam diversos efeitos como: analgésico, antitérmico, antibiótico, anti-inflamatório, depurativo, digestivo, diurético, estimulante, expectorante e sedativo, entre outros, que confirmam a presença entre os quilombolas de um saber etnobotânico que auxiliam no tratamento de doenças em diversas situações.

A confiança nos saberes e nas práticas medicinais de dona FA (76 anos), de dona AA (74 anos), e de todos os moradores praticantes da medicina tradicional, apresenta a dimensão do valor cultural e histórico de uma comunidade que com seus instrumentos artesanais e com suas técnicas tradicionais interagem com a natureza realizando processos de saúde e cura. Os efeitos fitoterápicos do uso das ervas medicinais na comunidade quilombola Itaboca estão além da obtenção da saúde, na medida em que simboliza um movimento de afetividade, produtividade em relação de equilíbrio com a natureza.

Na tabela 1, apresenta-se o levantamento etnobotânico das espécies citadas por moradores da comunidade Itaboca, demonstrando os recursos naturais terapêuticos que compõe a medicina tradicional praticada por diversas famílias na comunidade. Dentre as oitenta e três espécies vegetais citadas pela comunidade, quarenta e duas não foram encontradas no referido banco didático, o que indica a necessidade de posterior identificação.

**Tabela 1** - Descrição das espécies vegetais citadas pelos moradores do quilombo Itaboca, com indicação terapêutica, parte da planta utilizada e modo de preparo.

FAMÍLIA E ESPÉCIE	NOME POPULAR	ALEGAÇÕES DE USO	PARTE UTILIZADA	MODO DE USO	*N/C
<b>Amaranthaceae</b>					
<i>Alternanthera dentata</i> (Moench)					
Stuchlík	Meracilina	Anti-inflamatório	Folha	Chá	2
<b>Anacardiaceae</b>					
<i>Mangifera indica</i> L					
	Mangueira	Cólica abdominal	Casca	Água sabor	3
<b>Arecaceae</b>					
<i>Bactris gasipaes</i> Kunth					
	Pupunheira	Infecção urinária	Raiz	Chá	1
<b>Asteraceae</b>					
<i>Eupatorium triplinerve</i> Vahl					
	Japana Roxa	Gripe	Folha	Banho/Chá	1
<i>Mikania lindleyana</i> DC					
	Sucuriju	Vômito, cólica abdominal	Folha	Chá	3

<b>Bignoniaceae</b>					
<i>Mansoa hymenaea</i> (DC)A.H.Gentry	Cipó alho	Gripe, reumatismo	Folha	Chá	7
<i>Arrabidaea chica</i>	Pariri	Inflamação uterina	Folha	Chá	6
<b>Bromeliaceae</b>					
<i>Ananas comosus L. Merril</i>	Abacaxi	Anti-inflamatório	Folha	Sumo	1
<b>Caricaceae</b>					
<i>Carica papaya L.</i>	Mamão	Problemas digestivos	Flor/fruta	Chá/polpa	2
<b>Chenopodiaceae</b>					
<i>Chenopodium ambrosioides L.</i>	Mastruz	Trauma	Folha	Sumo	7
<b>Euphorbiaceae</b>					
<i>Jatropha curcas L</i>	Pião Branco	Dor de dente	Folha	Leite	1
<i>Jatropha gossypifolia L.</i>	Pião Roxo	Furúnculos	Folha	Cataplasma	1
<b>Humiriaceae</b>					
<i>Endopleura uchi (Huber)</i> <i>Cuatrec.</i>	Uxi amarelo	Inflamação uterina	Casca	Chá	1
<b>Iridaceae</b>					
<i>Eleutherine plicata (Sw.)Herb.</i>	Maruparzinho	Problemas digestivos	Bolbo	Diluído	1
<b>Lamiaceae</b>					
<i>Plectranthus Cf. Barbatus</i>	Anador	Dor de cabeça, gripe	Folha	Chá	5
<i>Plectranthus ornatos</i>	Boldo	Inflamação no fígado	Folha	Chá	13
<i>Ocimum basilicum L.</i>	Manjeriçõ	Calmanete	Folha	Chá	3
<i>Menta pulegium L.</i>	Hortelazinho	Cólica e gases intestinais	Folha	Chá	12
<i>Micromeria chamissonis</i>	Trevo roxo	Dor no ouvido	Folha	Sumo	1
<i>Pogostemun heyneanus Benth</i>	Oriza	Colesterol alto, problemas cardíacos	Folha	Chá	4
<b>Lauraceae</b>					
<i>Persea americana Mill</i>	Abacateiro	Pedra nos rins/ anemia	Folha	Chá	3
<b>Liliaceae</b>					
<i>Aloe barbadensis</i>	Babosa	Gastrite, alopecia	Folha	Sumo	5
<b>Malváceas</b>					
<i>Gossypium barbadense L.</i>	Algodão branco	Gripe, tosse, asma	Folha	Xarope	2
<i>Gossypium spp</i>	Algodão roxo	Gripe, tosse, asma	Folha	Xarope	2
<i>Hibiscus sabdariffa L.</i>	Vinagreira branca	Cólicas urinárias	Folha, flor	Chá	1
<i>Hibiscus acetosella</i>	Vinagreira roxa	Má digestão, laxante	Folha, flor	Chá	1

<b>Meliaceae</b>					
<i>Carapa guianensis</i> Aubl.	Andiroba	Anti-inflamatório	Casca, semente	Chá, garrafada	6
<b>Portulacaceae</b>					
<i>Portulaca pilosa</i> L.	Amor crescido	Cólica, mau hálito	Folha	Chá	2
<b>Piperaceae</b>					
<i>Piper nigrum</i> L.	Pimenta do reino	Gripe	Fruta	Moída	1
<b>Rubiaceae</b>					
<i>Uncaria tomentosa</i>	Unha-de-gato	Inflamação	Folha	Chá/casca	5
<i>Morinda citrifolia</i>	Noni	Anemia	Semente	Chá	2
<b>Rutaceae</b>					
<i>Citrus sinensis</i> L. Osbeck	Laranja	Problemas digestivos	Casca	Chá	3
<i>Citrus aurantium</i> L.	Laranja da terra	Anemia	Folha	Chá	5
<i>Citruslimettioides</i>	Lima	Pressão arterial alta	Folha	Chá	1
<i>Ruta graveolens</i> L.	Arruda	Dor de cabeça, gripe	Folha	Chá	7
<i>Citrus aurantifolia</i>	Limão galego	Gripe	Fruta	Suco	2
<i>Citrus limon</i> L. Burm.F.	Limãozinho	Gripe, Febre	Folha	Chá	4
<b>Solanaceae</b>					
<i>Capsicum frutescens</i> L.	Pimenta malagueta	Azia	Folha	Chá	1
<b>Urticaceae</b>					
<i>Urtica dioica</i>	Urtiga vermelha	Pedra nos rins	Raiz	Chá	2
<b>Verbenaceae</b>					
<i>Lippia Alba</i> (Mill.)	Erva cidreira	Calmante, Gases	Folha	Chá	12
<b>Zingiberaceae</b>					
<i>Costus arabicus</i> L.	Canarana	Infecção urinária	Folha	Chá	1

\*N/C = Número de citação

**Tabela 2** - Lista de etnoespécies citadas na comunidade Itaboca, que não foram identificadas neste estudo.

NOME POPULAR	DOENÇA	PARTE	MP	NC
Cipó Pucá	AVC/diabete	Folha	Chá	2
Pau de angola	Dermatite	Folha	Banho	1
Gengibre	Gripe	Raiz	Sumo/xarope	3
Cabacinha	Sinusite, aborto	Folha, bucha	Chá	3



Pirarucu	Problemas digestivos	Folha	Chá	5
Cajufí do mato	Diabete	Casca	Chá	2
Caju	Colesterol alto	Folha	Chá	3
Coco	Dor de cabeça, AVC,	Água/Bucha	Banho/chá	3
Vassorinha	Gripe, gastrite	Folha/ raiz	Chá	2
Verônica	Inflamações, anemia	Folha, caule	Chá	5
Alpista	Colesterol alto	Semente	Chá	1
Pataqueira	Gripe	Folha	Banho/Chá	1
Quina	Febre	Casca	Chá	1
Elixir parigórico	Cólica abdominal	Folha	Chá	2
Capim Santo	Pressão alta, calmante	Folha	Chá	6
Favaquinha	Pressão arterial alta	Folha	Chá	2
Hortelã grande	Gripe	Folha	Chá	3
Rabo de raposa	Dermatite	Folha	Banho	1
Arnica	Trauma, inflamação	Folha, flores	Garrafada	2
Malvarisco	Gripe, dor na garganta	Folha	Chá	2
Cipó Cabi	Dor no corpo	Folha	Banho	1
Mata pasto	Dermatite	Folha	Banho	1
Barbatimão	Inflamação uterina	Casca	Banho/chá	1
Escada de jabuti	Problemas digestivos	Folha/cipó	Chá	1
Malva rosa	Inflamação genital	Folha, flores	Chá	1
Cedro	Diabete, febre	Casca	Chá	3
Castanha do Pará	Hepatite B, gripe	Ouriço	Chá	2
Canela	Dor de cabeça, febre	Folha	Chá	4
Catinga de mulata	Gripe, dor de cabeça	Folha	Chá	5
Chicória	Dor de cabeça, gripe	Raiz	Chá	2
Alfazema	Pressão arterial alta	Folha/flor	Chá/infusão	1
Coroatá	Gripe	Raiz	Chá	1
Anauera	Cólica intestinal	Casca	Chá	1
Favacão	Dor de cabeça	Folha	Chá	8
Erva doce	Problemas digestivos	Semente	Chá	2
Alecrim	Má digestão, dor	Folha	Chá/Banho	1
Capim Furão	Infecção urinária	Raiz	Chá	1

Perpétua roxa	Tosse, rouquidão	Folha/flor	Chá	1
Girgilim	AVC, pressão alta	Semente	Chá	4
Batatão	Gripe	Bulbo	Xarope	2
Pau de molequé	AVC	Folha	Banho	1
Goiabeira	Problema digestivo	Casca	Chá	2

\*NC = Número de citação

\*MP = Modo de preparo

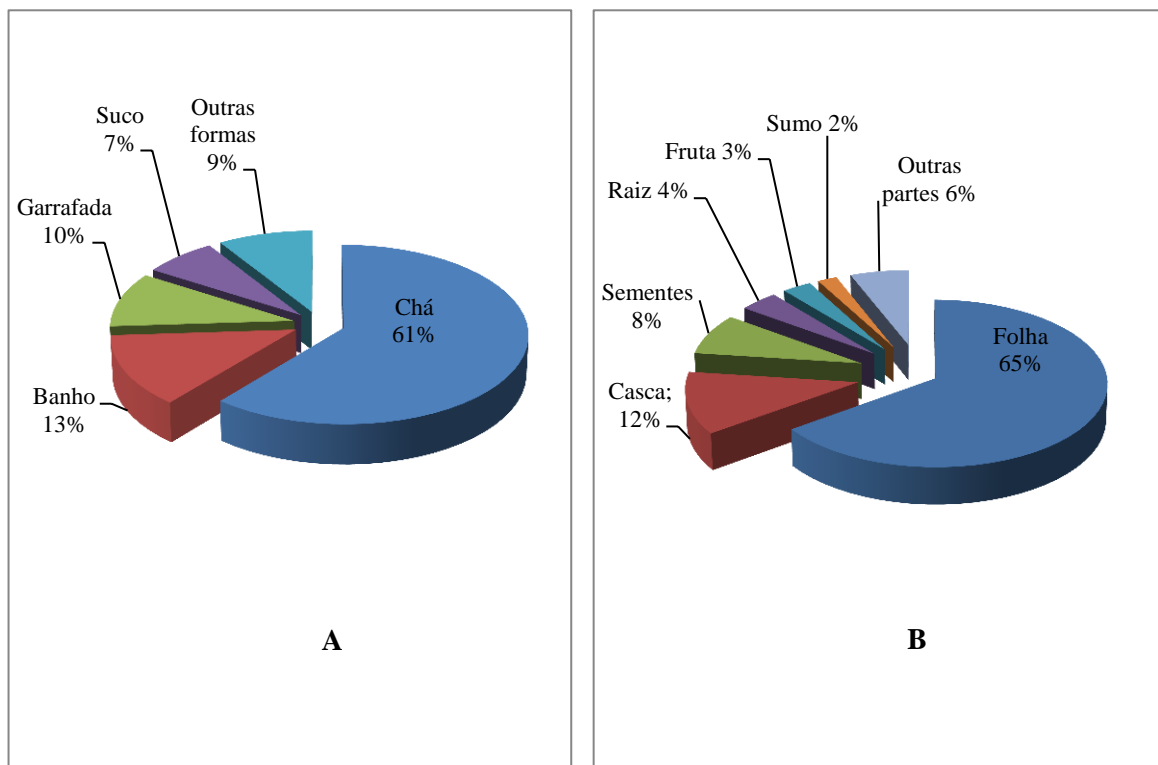
Neste levantamento etnobotânico foram registradas 82 etnoespécies, das quais 41 foram identificadas, distribuídas em 24 famílias botânicas. Comparando estes dados com pesquisas realizadas em outras localidades no Pará (Monteiro et al. (2011), Ritter et al. (2012), Flor e Barbosa (2015), Pereira e Coelho-Ferreira (2017)) e em outros estados do Brasil (Moreira et al. (2002), Franco e Barros (2006), Monteles e Pinheiro (2007), Sales, Albuquerque e Cavalvanti (2009), Silva et al. (2012)), pode-se inferir que algumas nomes populares de plantas foram mencionadas apenas em Itaboca, o que pode se tratar de novas espécies ou de novos nomes vernaculares denominados pelos atores sociais usuários. São as espécies de nome popular:

- Capim furão – indicado para infecção urinária;
- Dorico – indicado para dor de barriga;
- Preguicinha – indicado para os males espirituais;
- Batatão – indicado para o preparo de xaropes para gripe;
- Emenda osso – indicado para fraturas
- Calipe – indicado para tratar mordida de cobra.

Frequentemente a mesma planta é citada para o tratamento de diferentes enfermidades, como o que aconteceu com o Cedro que foi citado por dois informantes de Itaboca – sendo que um dos entrevistados relatou que usava como chá para diabetes, o outro reportou como remédio para febre. Em pesquisa realizada por Silva et. al (2012) o Cedro (*Luehea grandiflora*) teve indicação de uso como chá para o tratamento de derrame. Por outro lado, o caso da planta denominada popularmente de Amor crescido (*Portulaca pilosa L.*) encontrada na comunidade quilombola Tauaré-Açu em Abaetetuba, estado do Pará (PEREIRA e

COELHO-FERREIRA, 2017), como também em Itaboca, apresentou a mesma finalidade de uso e preparação sendo utilizada na forma de chá para o tratamento de problemas digestivos.

A análise do modo de uso das plantas revelou que 61% das preparações são na forma de chá (preparados por infusão ou decocção), além de outras formas (9%) como xarope, misturas com leite ou álcool (figura 7). Em relação às partes da planta utilizada, obteve maior destaque a folha. Outras partes (6%) citadas com menor frequência foram: a flor, a água, a bulbo, a bucha e o caule (figura 8).



**Figura 7** – Principais formas de preparação das plantas para uso medicinal citadas pelos moradores do quilombo Itaboca (A).

**Figura 8** – Partes das plantas mais utilizadas para uso medicinal citadas pelos moradores do quilombo Itaboca (B).

Nesta pesquisa observou-se que entre as espécies mais conhecidas, há as que são consideradas de extrema utilidade para cuidados básicos de saúde e por isso possuem expressiva popularidade relacionada à sua indicação terapêutica. Os tratamentos mais

procurados são para as doenças do sistema digestivo: gases intestinais, cólicas abdominais e desconfortos do fígado.

Em pesquisa realizada por Silva et al. (2012), Monteles e Pinheiro (2007), Franco e Barros (2006), o maior número de espécies foi indicado para males e estado de saúde associados ao aparelho respiratório e digestivo. Para Moreira et al. (2002), que realizou pesquisa na Vila Cachoeira, município de Ilhéus, estado da Bahia, constatando maiores indicações terapêuticas a problemas do sistema respiratório, este quadro pode estar associado ao clima úmido e instável da região.

Na tabela 3, são listadas as plantas mais reconhecidas pelos moradores de Itaboca em função do maior grau de utilidade para a promoção da saúde.

**Tabela 3** – As 10 plantas medicinais mais citadas pelos moradores de Itaboca

Nome popular	Nome Científico	Citação	Indicações
Boldo	<i>Plectranthus ornatus</i>	13	Cólica abdominal e inflamação do fígado
Hortelãzinho	<i>Menta pulegium L.</i>	12	Cólicas abdominais e gases intestinais
Erva cidreira	<i>Lippia alba</i> (Mill)	12	Calmanete, pressão arterial alta, gases intestinais.
Cipó dalho	<i>Mansoa hymenaea</i> (DC)	7	Gripe
Arruda	<i>Ruta graveolens L.</i>	7	Dor de cabeça, gripe
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides L.</i>	7	Trauma
Pariri	<i>Arribadeae chica</i>	6	Inflamação uterina
Andiroba	<i>Carapa guianensis Aubl</i>	6	Anti-inflamatório
Unha-de-gato	<i>Uncaria tomentosa</i>	5	Inflamação genital feminina, reumatismo.
Anador	<i>Plectranthus Cf Barbatus</i>	5	Dor de cabeça, gripe

O boldo (*Plectranthus ornatus*.) é uma planta pequena aromática indicada popularmente para cólica abdominal e inflamação do fígado. Em estudos realizados por Silva et al. (2012), o boldo obteve indicação popular para febre, dor de cabeça, problema nos rins além dos desconfortos do aparelho digestivo.

A erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E. Br.) é uma erva conhecida popularmente como calmante, além do seu uso para problemas intestinais. Pesquisas realizada por Moreira et al. (2002), Silva et al. (2012), Flor e Barbosa (2015), Pereira e Coelho-Ferreira (2017), apresentaram a mesma indicação. Porém, em estudo realizado por Franco e Barros (2006) foi indicado para rouquidão e gripe.

O hortelãzinho (*Mentha pulegium* L.) é conhecido por tratar de cólicas abdominais, principalmente em crianças. Em pesquisa realizada por Pereira e Coelho-Ferreira (2017), além dos problemas no aparelho digestivo, obteve-se indicação para dor de cabeça, dentição e gripe.

Os dados demonstram que no quilombo Itaboca a flora medicinal constitui uma opção para promoção da saúde de muitas famílias que encontram na natureza diferentes espécies vegetais que podem ser utilizadas para curar, tratar ou prevenir o surgimento de doenças. O conhecimento medicinal se constitui em um movimento de saberes que são experimentados diariamente no contexto de sua necessidade. Há evidências de que a seleção de plantas não é feita ao acaso, existe um cuidado para cultivo.

Para Vidal (2012), existe uma movimentação de saberes e práticas que caracterizam uma singularidade da matriz cultural africana sendo ressignificadas pelas gerações atuais, ainda que tenha perdas e ganhos, demarcam um conjunto de valores culturais, técnicas e tradições que movimentam o patrimônio cultural afrodescendentes no Brasil.

No presente estudo constatou-se uma preferência pela prática da medicina tradicional para 83% das famílias entrevistadas, sendo o remédio caseiro a primeira opção para tratamento ou prevenção de doenças, enquanto que 17% das famílias entrevistadas afirmaram que utilizavam como segunda opção, todavia, mesmo os que afirmaram ter opção pelos remédios comerciais, obtidos pelo hospital ou comprados na farmácia, também reconhecem o valor medicinal das plantas locais, utilizando-as como segunda opção.

Em pesquisa realizada por Monteles e Pinheiro (2007) 66,7% dos informantes expressaram preferência por “remédios do mato” a remédios industrializados, no entanto 25,7% afirmaram que usam as duas formas e apenas 7,6% apenas remédios industriais, sob a justificativa de que os produtos industriais apresentam maior eficácia no tratamento de doenças, contudo, estes últimos informantes afirmaram confiar também nas práticas tradicionais de tratamento.

No Brasil, o alto custo dos medicamentos torna-os inacessíveis à maioria das famílias, principalmente aos moradores da zona rural, que são pessoas que vivem da agricultura, sem muito recurso para comprar medicamentos (BRITO, 2009). Esta fragilidade de ordem econômica foi observada na pesquisa em Itaboca ao constatar-se que 74% dos entrevistados dependiam da agricultura, alcançando renda média de 1,3 salários mínimos para o sustento da família. Em função disso, o uso das plantas medicinais assume o patamar econômico para muitas famílias que mesmo considerando a importância dos medicamentos sintéticos, não dispõem de poder aquisitivo para custear um tratamento com base nesses produtos.

### 3.5 – DOENÇAS MAIS COMUNS TRATADAS PELA MEDICINA POPULAR NA COMUNIDADE QUILOMBOLA ITABOCA

Figuram entre as doenças comumente citadas pelos moradores da comunidade Itaboca e que são tratadas com uso de plantas medicinais: Cólicas intestinais, má digestão, diarreia, dor de cabeça, inflamação genital na mulher, gripe, febre, pressão arterial alta, inflamação no fígado, anemia, entre outras doenças, as quais se utiliza a medicina tradicional para os cuidados iniciais.

**Tabela 4** – Doenças mais frequentemente citadas pelos moradores da comunidade quilombola Itaboca como tratadas pelo uso de plantas.

<b>Doença</b>	<b>Número citações</b>
Má digestão	19
Diarreia	14
Inflamação genital na mulher	14
Gripe	13
Dor de cabeça	11
Pressão alta	9
Anemia	8
AVC	8
Dor no fígado	5

Em pesquisa realizada por Silva et al. (2012), Flor e Barbosa (2015), observou-se a questão da falta de saneamento básico como possível causador de problemas digestivos, enquanto que enfermidades como a gripe, para Flor e Barbosa (2015), possivelmente seja causada pelas mudanças de temperatura na região Amazônica.

Neste levantamento, foram identificadas algumas designações populares correspondentes a certas doenças que aparecem comumente no repertório das expressões locais:

- **Vento na barriga** – refere-se a gases intestinais;
- **Vento na criança** – refere-se a doenças decorrentes de susto ou movimento brusco;
- **Doença da mulher** – refere-se à inflamação genital feminina;
- **Mau olhar** – refere-se a definhamento, cansaço físico;
- **Quebranto** – refere-se a um efeito malévolo de feitiço, segundo crença popular;
- **Encanto** – refere-se a um efeito sobrenatural, mágico, segundo a crença popular;
- **Espinhela caída** – refere-se na crença popular a um osso que se encontra no meio do peito que pode envergar causando cansaço, dor no estômago, nas costas e pernas.
- **Murrinha no corpo** – refere-se à febre, cansaço físico;
- **Dor de barriga** – refere-se à má digestão, diarreia,
- **Atrapalhada** – refere-se a problemas decorrentes de um feitiço.
- **Assombração** – refere-se na crença popular a sensação de terror causado por fenômenos sobrenaturais;
- **Limpar o corpo** – refere-se a proteger contra os maus espíritos.
- **Baque** – refere-se a fraturas ou traumas nos ossos
- **Derrame** – refere-se ao AVC.
- **Pano branco** – refere-se a micose de pele (formalmente chamada de Pitíriase Versicolor).
- **Resguardo** – refere-se ao período de repouso após o parto.
- **Vista cansada** – refere-se à presbiopia.

Em uma breve análise do significado social dos termos e expressões referentes a males e doenças, ratifica-se que “a linguagem está sempre necessariamente permeada de elementos de uma época, de uma sociedade e de uma cultura. Sua relação com a história é de interdependência” (LEITE e ALMEIDA, 2014). A relação entre as palavras e as doenças para os moradores da comunidade quilombola Itaboca são marcadas por leituras socioculturais e

revela as funções sociais que tem a linguagem de fazer parte da realidade social, cultural e histórica do homem.

### 3.6 – A MISTURA DE PLANTAS MEDICINAIS PARA USO TERAPÊUTICO

Entre as práticas mais comuns de preparação de remédios baseados na fitoterapia estão as garrafadas e os xaropes, que consistem na mistura de variadas plantas. Para a produção da garrafada utiliza-se água, álcool, vinho ou cachaça, e para a produção dos xaropes, também chamados de lambedores utiliza-se água, açúcar ou mel, sendo a mistura colocada em infusão ou decocção de acordo com o tipo de remédio, com a finalidade de aumentar o efeito terapêutico.

Na comunidade Itaboca, algumas garrafadas são bastante populares pelo uso específico para determinada enfermidade, por exemplo: foi citado por informantes da pesquisa que as plantas medicinais: verônica e unha-de-gato atuam no tratamento de inflamação genital feminina; assim como, a arruda e a catinga de mulata, empregados para tratar dor de cabeça. Na tabela 5 estão listadas algumas combinações de plantas citadas pelos moradores.

**Tabela 5** – Nome popular com as respectivas associações e indicações terapêuticas das plantas que foram citadas pelos moradores da comunidade quilombola Itaboca como usadas em misturas.

<b>Nome popular</b>	<b>Doença</b>
Malvarisco/algodão branco ou roxo	Tosse
Manjeriço/pataqueira/japana	Gripe
Gengibre/limão ou limão/cipó alho	Gripe
Goiabeira/cajueiro/mangueira	Diarreia
Chicória/cebola	Anemia
Cabacinha/andiroba	Fratura, trauma
Verônica, barbatimão, unha-de-gato	Inflamação
Oriza/alpista/cajueiro	Colesterol
Alfavaca/erva-cidreira	Pressão alta
Arruda/catinga de mulata	Dor de cabeça
Arruda/preguicinha/cipó puçá	AVC



### 3.7 - O TRATAMENTO DE DOENÇAS DO ESPÍRITO

Considerou-se neste estudo, não só as plantas indicadas para o tratamento de doenças do corpo, como também as enfermidades e desconfortos indicados pela população, mas que não são reconhecidos pela medicina, tais como: “quebrante”, “feitiço”, “mal olhado”, identificados como doenças do corpo e do espírito.

Para os moradores da comunidade Itaboca, as doenças consideradas como males do espírito são aquelas que os remédios naturais receitados pelos médicos da medicina formal, não conseguem curar, haja visto que tais doenças são adquiridas por forças espirituais, cultivadas pela inveja, pela cobiça, pela raiva e por certa quebra de regras de respeito a natureza e ao cuidados com a vida.

Assim, acredita-se que a admiração excessiva, a inveja ou o simples toque físico de uma pessoa ligada à energia negativa, por exemplo, pode provocar o quebrante em uma criança, que afetada espiritualmente, pode adoecer e até morrer em decorrência de um “definhamento do corpo”. Para ser tratado pode-se utilizar o “banho com a mistura das plantas, como também a reza que deve ser feita por uma pessoa que tenha poder de cura através da oração”, diz dona RI (68 anos).

Na tabela 6, estão descritas as plantas, que segundos os entrevistados são utilizadas no tratamento de doenças espirituais.

**Tabela 6** - Nome popular e respectivas indicações terapêuticas das plantas que foram citadas pelos moradores da comunidade quilombola Itaboca para tratar das doenças do "espírito" (corpo/alma).

<b>Nome popular</b>	<b>Número de citação</b>	<b>Indicações</b>
Mucuracaá	3	Quebrante
Cipó alho	2	Feitiço
Vindicá	1	Mal olhado
Piã roxo	1	Feitiço
Abre caminho	1	Cura malefícios
Jibóia	1	Proteção da casa

Para Moreira et al. (2002), a concepção mítica das sociedades “primitivas e tradicionais” ocorre com base na simbiose entre o homem e a natureza, tanto no campo das atividades do fazer, quanto no campo do simbólico. Em função disso, é possível encontrar entre as espécies citadas, algumas com seu uso associado a crenças populares.

Estes fatores reforçam a compreensão de que cada comunidade possui seu próprio sistema de classificação das espécies, crenças e métodos populares capazes de promover a cura de seus próprios males (MOREIRA et al. 2002). O conhecimento etnobotânico que os moradores da comunidade quilombola Itaboca demonstra, transita pela dimensão cultural mítica como elemento do imaginário popular que fortalece os mecanismos de proteção da saúde e da vida.

### 3.8 - AS PRÁTICAS FITOTERÁPICAS TRADICIONAIS: CONTINUIDADE OU RUPTURA?

Neste estudo, observou-se que há uma preocupação por parte dos informantes mais velhos da faixa etária entre 60 e 76 anos, quanto à perpetuação das práticas tradicionais da comunidade Itaboca, especialmente, as práticas culturais que se relacionam ao uso dos recursos da natureza para fins de saúde, visto que não se percebe entre jovens o interesse em perpetuar as tradições afro-brasileiras herdadas das gerações passadas. Em estudos realizados em outras comunidades quilombolas, por Franco e Barros (2006), Pereira e Coelho-Ferreira (2017), também se constatou o risco de mudanças e perdas, proporcionadas principalmente, pela transformação no modo de vida dos jovens e pela ausência de interesse em manter estas tradições.

O que requer maior consciência da importância destes conhecimentos para preservação da cultura local por meio de políticas de apoio e incentivo a preservação de saberes e práticas tradicionais e leis efetivas que garantam reconhecimento e valorização do patrimônio cultural destas comunidades. Franco e Barros (2006), ressalta que estudos dessa natureza devem ser otimizados em pesquisas interdisciplinares, fornecendo-se assim, subsídios à implantação de programas de saúde mais adaptados à realidade de comunidades quilombolas.

Entende-se que as influências do comportamento urbano podem gerar novos padrões de conduta social às gerações mais jovens da comunidade Itaboca - que gradativamente se desapegam de hábitos tradicionais, ensinados pelos costumes locais, optando-se não mais

pelas técnicas artesanais, mas por produtos industriais como os remédios comerciais – todavia, são processos decorrentes de uma adequação aos novos tempos e à novas demandas sociais, tal como, pelo crescimento da população, pela necessidade de formação escolar e emprego na cidade, pela aquisição de transporte que facilita a saída da localidade, entre outros aspectos que paulatinamente vem reconfigurando as tradições ancestrais e os hábitos culturais relacionados a questões de saúde e bem estar.

#### **4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo apresentou um panorama dos conhecimentos etnobotânicos da comunidade quilombola Itaboca, identificando ervas populares que são utilizadas na medicina popular para obtenção de saúde e cura dos membros desta comunidade. Contudo, convém esclarecer que o trabalho não abrange a investigação técnica em pesquisas laboratoriais, o que se abre a outras empreitadas de trabalho e futuras pesquisas que certamente subsidiarão com maiores construtos o assunto em questão.

A pesquisa etnobotânica demonstrou ser uma poderosa e importante ferramenta que possibilita tanto descrever o conhecimento popular sobre as plantas, quanto direcionar pesquisas na busca por substâncias naturais com ação terapêutica para diversos fins medicinais. Diferentes abordagens têm sido desenvolvidas nestes campos do conhecimento. No entanto, a diversidade da fauna brasileira ainda carece de maiores estudos, considerando as peculiaridades socioculturais e regionais de seguimentos da população.

A partir da leitura dos registros realizados neste trabalho, pode-se discorrer, com o risco de outras movimentações conclusivas, mas que por hora coube inferir que:

- ∞ Existe na comunidade quilombola Itaboca um conjunto de práticas tradicionais baseadas no uso de ervas medicinais que se hibridizam e se ressignificam na cultura local, firmando um contraponto com o discurso da ciência moderna que desvalorizam outras formas de saberes. Entre estas práticas estão os chás, os banhos de ervas e as garrafadas indicadas para tratar doenças que afetam os sistemas digestivos, respiratório, nervoso, doenças de pele, distúrbios dos órgãos genitais, entre outras enfermidades.
- ∞ Esta prática popular em medicina tem constituído um suporte de socorro popular na medida em que garante um auxílio tanto emergencial ou em tratamentos de longo

prazo. Em muitos casos, assumindo o papel que caberia ao poder público municipal e a medicina formal.

- ∞ Em função da relação de parentesco próxima entre eles, são as matriarcas e anciãs da comunidade que concentram maior credibilidade para exercício da medicina popular.
- ∞ Esses saberes interferem na organização social da comunidade atravessando práticas de cura e modificando a paisagem do ambiente comunitário por processos antrópicos de substituição da floral e organização planejada das espécies vegetais em quintais das casas.
- ∞ Existe também, um conjunto de ritos e mitos de natureza cultural de cuidados com a saúde, relacionados com uso de plantas medicinais, tendo em vista a proteção do corpo e da alma. Estas práticas evidenciam as relações entre religiosidade, saúde e processos de cura, e um sincretismo religioso de caráter mágico-curativo.
- ∞ A finalização do trabalho aponta para o risco de perdas culturais etnobotânicas decorrentes do pouco interesse das gerações mais jovens pela manutenção deste saber, o que requer políticas de apoio e incentivo a preservação de saberes culturais de populações tradicionais e leis efetivas que garantam reconhecimento e valorização do patrimônio cultural destas comunidades.

Considera-se que os conhecimentos advindos desse universo podem fornecer relevantes contribuições para a conservação das tradições culturais e biológicas de comunidade tradicionais, como também, prover subsídios teóricos/práticos aos debates culturais e pesquisas científicas laboratoriais na esfera acadêmica.

Repensar valores e atitudes que segregam as diferenças culturais, os saberes locais, as práticas tradicionais, pode ser o primeiro passo para um processo de reformulação de uma forma de pensamento que se constitui em uma ótica totalizante e global da cultura, do homem e da natureza. Tanto nas produções acadêmicas, meios de comunicação, quanto nas práticas do dia a dia, nas relações informais, esta visão tem sido danosa, por vezes preconceituosa, demarcando uma lógica de exclusão e marginalização de culturas, de povos e conhecimento popular.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; CUNHA, LVFC. (Org.). Métodos e Técnicas na Pesquisa Etnobiológica e Etnoecológica. Recife. Ed. NUPEEA, 2010

ALMEIDA, M.Z. Plantas Medicinais: Abordagem histórico-contemporânea. Salvador: EDUFBA, 2011. Pág. 34-43. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/xf7vy/pdf/almeida-9788523212162.pdf>

ALVES, R.R. N. e ROSA, I. M.L. Biodiversity, traditional medicine and public health: where do they meet? *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 2007.

AMOROZO, M.C.M; GÉLY, A. Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas, Barcarena, Pará, Brasil. *Bol. Mus. Paraense Emílio Goeldi, sér. Bot.*, v. 4, n. 1, 1988, 47-131.

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

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

BARBOSA, W.L.R. (Org.). *Etnofarmácia: Fitoterapia Popular e Ciência Farmacêutica*. Editora: EDITORA CRV. 2001.

BARBOSA, W.L.R. Fitoterapia popular na Amazônia Paraense: uma abordagem no município de Igarapé-Miri, estado do Parpa de 2000 e 2008. *Revista de Ciência Farmacêutica Básica Aplicada*, 2014.

BARRETO FILHO, Henyo. Populações tradicionais: introdução à crítica da ecologia política de uma noção. In: Adams, Cristina et. al. (eds.) *Sociedades caboclas amazônicas*. São Paulo; Annablume, Fapesp: 2006. Págs.109-145.

BRITO, V.F.S. et. al. Plantas Medicinais utilizadas pela Comissão de mulheres na zona rural no município de Lagoa Seca – PB. *BioFar – Revista de Biologia e Farmácia*, ISSN 1983-4209 – v.03, n. 01, p. 112-122, 2009.

CHIZZOTTI, A. A Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios. **Revista portuguesa de Educação**. CIEd. Universidade do Minho. 2003, págs. 231-136.

CUNHA, Manuela C. Questões suscitadas pelos conhecimentos tradicionais. In: *Revista de Antropologia*, São Paulo, USP, V. 55 N° 1, p. 439-464, 2012. <http://www.revistas.usp.br/ra/article/viewFile/46971/51311>

CUNHA, Manuela C. Relações e dissensões entre saberes tradicionais e saber científico. In: *Revista USP*, São Paulo n.75, p.76-84, setembro/novembro 2007.

CUNHA, Manuela C. & ALMEIDA, Mauro. Populações tradicionais e conservação ambiental. In: Cultura com aspas. São Paulo; Cosac Naify: Págs. 277-300. 2009.

CUNHA, Manuela C. & ALMEIDA, Mauro. Populações tradicionais e conservação ambiental. In: CAPOBIANCO, João Paulo R. (Org.) Biodiversidade na Amazônia Brasileira. São Paulo: Estação Liberdade/Instituto socioambiental, 2001.

DESCOLA, P. Ecologia e Cosmologia. In: Faces do Tropicó Umido. Conceitos e Questões sobre Desenvolvimento e Meio Ambiente. Org. Castro, E. e PINTON, F. Belém. CEJUP: UFPA-NAEA, 1997.

DIEGUES, Antônio Carlos. O mito moderno da natureza intocada. São Paulo, NUPAUB/USP. 1994.

DIEGUES, Antônio Carlos. Conhecimento e manejo tradicionais: Ciência e Biodiversidade. São Paulo, NUPAUB/USP. 2000. Disponível em: <http://nupaub.fflch.usp.br/sites/nupaub.fflch.usp.br/files/color/cienciabio.pdf>

DIEGUES, Antônio Carlos.(Org). Os Saberes tradicionais e a biodiversidade no Brasil . São Paulo, NUPAUB/USP. 2000.

FLOR, A.S.S.O; BARBOSA, W.L.R. Sabedoria popular no uso de plantas medicinais pelos moradores do bairro do sossego no distrito de Marudá-Pa. Rev. Bras. Pl. Med. Campinas, V.17, n.4, supl.I, págs. 757-768, 2015.

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, v.8, n.3, p. 78-88, 2006.

FRANCO, Ivacir João. Minhas 500 Ervas & Plantas medicinais. Aparecida, SP: Editora Santuário, 2013.

GADELHA, C.S. et al. Estudo bibliográfico sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil. Revista Verde (Mossoró-RN), v. 8, n. 5, p. 208-212, ISSN 1981-8203, dezembro, 2013.

GEERTZ, Clifford. O Saber Local: Novos Ensaios em Antropologia Interpretativa. 14 Edição. Petrópolis – RJ: Editora Vozes, 2014.

GOMES, F. S. Mocambos e Quilombos: Uma História do Campesinato Negro no Brasil – 1ª ed. – São Paulo: Cloro Enigma, 2015. – (Coleção Agenda Brasileira)

GUEDES, A.C.B. Mulheres quilombolas e uso de plantas medicinais: Práticas de cura em Santa Rita de Barreira – Pará. Dissertação de Mestrado. UFPA/Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido. Belém-Pará, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Brasil/Pará/Inhangapi/Panorama. 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/inhangapi/panorama>. Acesso em: 10 out. 2018.

LEITE, F.F; ALMEIDA, M.F. O significado social dos termos e expressões referentes a epidemias no Ceará oitocentista. Alfa, São Paulo, 2014.

LÉNA, Phillippe. As políticas de desenvolvimento sustentável para Amazônia: problemas e contradições. In ESTERCI, Neide; LIMA, Débora; LÉNA, Phillippe. Rede Amazônia: diversidade sociocultural e políticas ambientais, v.1, n.1. Rio de Janeiro, 2002.

LÉVI-STRAUSS, Claude. O Pensamento Selvagem [Tradução de Tânia Pellegrini] - Campinas, São Paulo: Papirus, 1989.

MAUÉS, Raymundo Heraldo. A Ilha Encantada: Medicina e Xamanismo numa Comunidade de Pescadores. Editora participante do PIDL. Centro de Filosofia e C. Humanas-NAEA/UFPA: Belém/Pa, 1990.

MELLO, M.L; OLIVEIRA, S. S. Saúde, religião e cultura: um diálogo a partir das práticas afro-brasileiras. Revista Saúde e Sociedade. V. 22, n. 4 p.1024-1035. 2013.

MONTEIRO, M. J. S. Papel das plantas medicinais na questão de gênero dentre as mulheres pescadoras - erveiras do Espaço Erva Vida Sossego/Marudá/ Marapanim. 2011. Dissertação de Mestrado – Núcleo de Meio Ambiente, Universidade Federal do Pará, Belém.

MONTEIRO, M.V.B. Ethnoveterinary knowledge of the inhabitants of Marajó island, eastern Amazonia, Brazil. ACTA Amazônia. Vol.41(2), 2011.

MONTELES, R.; PINHEIRO, C.U.B. Plantas medicinais em um quilombo maranhense: uma perspectiva etnobotânica. Revista de Biologia e Ciência da Terra. v.7, n.2, ISSN 1519-5228. 2007.

MOREIRA, R.C.T et al. Abordagem Etnobotânica acerca do uso de plantas medicinais na Vila Cachoeira, Ilhéus, Bahia, Brasil. Acta Farm. Bonaerense: 2002.

MOURA, Glória. Educação Quilombola: proposta pedagógica. Salto para o Futuro. Boletim 10, junho, 1997. ISSN 1518-3157.

OLIVEIRA, E.C.S e TROVÃO, D.M.B.M.O uso de plantas em rituais de rezas e benzeduras: um olhar sobre esta prática no estado da Paraíba. Revista Brasileira de Biociências. Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 245-251, jul/set. 2009.

PARÁ (Estado). Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas (FAPESPA) Estatísticas Municipais Paraenses: Inhangapi. / Diretoria de Estatística e de Tecnologia e Gestão da Informação. – Belém, 2016.

PARÁ (Estado). Instituto de Terras do Pará (ITERPA). Cadernos ITERPA. Territórios Quilombolas. Texto Organização, Jane Aparecida Marques e Maria Ataíde Malcher. Volume 3. Belém: 2009. 74 p.; il. ISBN 978-85-62417-03-0

PEREIRA, M.G.S.P e COELHO-FERREIRA, M. Uso e diversidade de plantas medicinais em uma comunidade quilombola na Amazônia oriental, Abaetetuba, Pará. Biota Amazônica, 2017.

PINTO, L.N; FLOR, A.S.O; BARBOSA, W.L.R. Fitoterapia popular na Amazônia Paraense: uma abordagem no município de Igarapé-Mirí, estado do Pará nos anos de 2000 e 2008. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, v. 35, n. 2, p. 305-311, 2014.

PRADO, Rosane Manhães. “Viagem pelo conceito de populações tradicionais com aspas”. Em STEIL, Carlos; CARVALHO, Isabel (orgs) Cultura, Percepção e Ambiente: Diálogos com Tim Ingold. São Paulo: Terceiro Nome, págs. 173-189, 2012.

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

RITTER, R. A et al. Ethnoveterinary knowledge and practices at Colares island, Pará state, eastern Amazon, Brazil. Journal of Ethnopharmacology: 2012.

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. Rev. de Biologia e Ciência da Terra. ISSN 1519-5228. Supl. Esp. N. 1 - 2º Semestre 2009.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Um discurso sobre as ciências. 5ª Edição, Cortez: São Paulo, 2009

SILVA, N.C.B. et.al. Uso de plantas na comunidade quilombola da Barra II – Bahia, Brasil. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas. ISSN 0717 7917, setembro, 2012.

VELDEN, Felipe V. e BALDIE, Merylin C. A relação entre natureza e cultura em sua diversidade: percepções, classificações e práticas. Avá. Revista de Antropología, núm. 19, 2011, pp. 15-47 Universidad Nacional de Misiones, Misiones, Argentina. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169029211002>

VIDAL, Rogerio Lima. Linguagem e Saberes tradicionais Africanos nas práticas de Cura dos Benzedeiros na Comunidade Quilombola do Mucambo. Seminário Internacional Acolhendo As Línguas Africanas – SIALA, UNEB, 2012.



## **APÊNDICES**

**Apêndice A - Questionário da pesquisa na comunidade quilombola Itaboca.**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS ANTRÓPICOS NA AMAZONIA  
**QUESTIONÁRIO DE PESQUISA DE CAMPO**

Projeto: Práticas Culturais em Medicina Produzidas em uma Comunidade Quilombola

Orientador: Gustavo Góes Cavalcante

Orientanda: Sueli de Castro Silva

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Dados do Informante**

1 - Nome:	
2 - Idade:	3 - Sexo: F ( ) M ( )

4 – Escolaridade			
Não tem estudo ( )	Ens. Fundamental: Incompleto ( ) Completo ( )	Ens. Médio: Incompleto ( ) Completo ( )	Ens. Superior: Incompleto ( ) Completo ( )

5 – Religião				
Católica ( )	Evangélica ( )	Espírita ( )	Umbandista ( )	Outra:

6 – Principal fonte de renda da família				
Agricultura ( )	Pecuária ( )	Pesca ( )	Aposentadoria ( )	Trabalho assalariado ( )
Outra/especifique: _____				

7 – Renda média mensal			
Até 01 SM ( )	Até 02 SM ( )	Entre 02 a 04 SM ( )	Outra:

8 – Saneamento			
Esgoto ( )	Fossa ( )	Céu aberto ( )	Outro:

9 - Abastecimento de água				
Água encanada fora de casa ( )	Água encanada dentro de casa ( )	Poço ou cacimba ( )	Rio ou igarapé ( )	Outro:

10 - Em caso de doença tem preferência por remédios:		
Do atendimento hospitalar: indicado pelo médico/agente de saúde ( )	Da farmácia ( )	Caseiros a base de plantas medicinais ( )

11 - Existe algum hábito da comunidade de cuidado com a saúde que você respeita como uma crença ou rito cultural?
---



**Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS ANTRÓPICOS NA AMAZÔNIA

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

**1ª VIA**

**Projeto:** Práticas Culturais em Medicina Produzidas em uma Comunidade Quilombola

**Orientador:** Gustavo Góes Cavalcante

**Orientanda:** Sueli de Castro Silva

**CAAE:** 99613818.6.0000.0018

Prezado Senhor (a) \_\_\_\_\_

Você está sendo convidado (a) a responder as perguntas deste questionário de forma totalmente **voluntária**. Antes que você se decida a participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes de você se decidir participar. Você tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

**Objetivo do estudo:** Identificar que plantas medicinais são utilizadas e quais efeitos produzem na promoção de saúde e cura, mediante a utilização de uma fitoterapia popular.

**Procedimentos.** Sua participação nesta pesquisa consistirá no preenchimento deste questionário, respondendo às perguntas formuladas. Listar as plantas que você conhece e usa da região, ajudar os pesquisadores a identificar essas plantas, mostrar, se for o caso, como você as usa no seu dia a dia para tratar doenças.

**Riscos.** O preenchimento deste questionário pode acarretar algum tipo de desconforto causado por perguntas que podem ser entendidas como informação pessoal. Caso isso ocorra, será esclarecido que se trata de uma pesquisa de cunho acadêmico, podendo a questão não ser respondida ou até mesmo ser cancelada a entrevista, caso seja o desejo do participante.

**Sigilo.** As informações fornecidas por você serão confidenciais e de conhecimento apenas dos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados serão usados nomes fictícios.

**Observação:** Esta pesquisa não abrange vegetais de que possam ser extraídas substâncias proibidas capazes de causar dependência física ou psíquica, conforme a ANVISA.

**CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO:** Declaro que li as informações acima sobre a pesquisa e que me sinto perfeitamente esclarecido sobre o conteúdo da mesma, e sua finalidade. Declaro ainda que por minha livre vontade, aceito participar da pesquisa cooperando com as informações contidas no formulário.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante ou impressão dactiloscópica

## Apêndice C - Termo de autorização de imagem da comunidade quilombola Itaboca

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS ANTRÓPICOS NA AMAZONIA

<b>Termo de Autorização de Imagem - 1ª via</b>
--

Eu, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ (nacionalidade), \_\_\_\_\_ (estado civil),  
\_\_\_\_\_ (profissão), portador da cédula de identidade RG  
número \_\_\_\_\_, e proprietário (a) da residência, **autorizo** uso de imagens:

- das plantas medicinais do quintal da residência  
 da minha própria pessoa

Para o trabalho intitulado **“Práticas Culturais em Medicina Produzidas em uma Comunidade Quilombola”** – as quais serão utilizadas no relatório final (Dissertação de Mestrado) e nas publicações/apresentações científicas relacionadas a este estudo.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso das imagens colhidas na Comunidade Quilombola Itaboca no decorrer do estudo em questão.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual conteúdo e formatação.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Pesquisadora

\_\_\_\_\_  
Proprietário (a) da residência

**ANEXOS**

## Anexo A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Práticas culturais em medicina produzidas em uma comunidade quilombola

**Pesquisador:** SUELI DE CASTRO SILVA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 99613818.6.0000.0018

**Instituição Proponente:** Campus Universitário de Castanhal

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.236.686

**Apresentação do Projeto:**

Os saberes e as práticas tradicionais com uso de plantas medicinais em uma comunidade quilombola são objetos desta pesquisa, cujo objetivo principal é identificar que plantas são utilizadas e quais efeitos produzem na promoção de uma medicina tradicional voltada para a obtenção de saúde e cura, entre os membros da comunidade, mediante a utilização de uma fitoterapia popular. O estudo será desenvolvido a partir de uma abordagem metodológica qualitativa do tipo descritiva, com utilização de instrumentos como entrevistas semiestruturadas e aberta, observação direta e participante, realizados na Comunidade Quilombola Itaboca, localizada no município de Inhangapi, região nordeste do estado do Estado do Pará e tem como aporte teórico-metodológico fundamentos da Antropologia de Lévi-Strauss (1989, 2003), Clifford Geertz (2014), James Clifford (1998, 2001, 2008), pela necessidade de conhecer a dinâmica interna das relações da comunidade e vivenciar o cotidiano deste fenômeno, atendendo à experiência cultural na cena etnográfica. Compreende-se que pesquisas dessa natureza podem contribuir na elucidação que questões voltadas para o reconhecimento e valorização de saberes que se constituem no fazer de comunidades tradicionais, como também, fundamentar a criação de uma filosofia científica contemporânea que permita aliar diversos sistemas de conhecimento na esfera epistemológica da produção do saber. Desse modo, entende-se que os conhecimentos advindos desse universo, podem fornecer relevantes contribuições para a conservação das tradições culturais e biológicas de comunidade tradicionais, como também, prover subsídios

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.

**Bairro:** Campus Universitário do Guamá **CEP:** 66.075-110

**UF:** PA **Município:** BELEM

**Telefone:** (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

Continuação do Parecer: 3.236.686

teóricos/práticos aos debates culturais e pesquisas científicas laboratoriais na esfera acadêmica.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:** Identificar que plantas são utilizadas e quais efeitos produzem na promoção de uma medicina tradicional voltada para a obtenção de saúde e cura, entre os membros da comunidade, mediante a utilização de uma fitoterapia popular. **Objetivo Secundário:** - Elaborar um banco de dados etnobotânico sobre as plantas medicinais utilizadas pelas famílias do Quilombo Itaboca para o tratamento de problemas de saúde; - Compreender de que maneira os recursos vegetais são manipulados para a constituição da fitoterapia popular; - Relacionar as moléstias indicadas para tratamento a partir da utilização de preparos terapêuticos artesanais produzidos na comunidade; - Identificar os sentidos atribuídos às tradições culturais, crenças, ritos e mitos que contribuem com as práticas de cuidado com a saúde na comunidade. - Caracterizar a infraestrutura socioeconômica da comunidade e a sua relação com a saúde e qualidade de vida.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** O preenchimento deste questionário pode acarretar algum tipo de desconforto causado por perguntas que podem ser entendidas como informação pessoal. Caso isso ocorra, será esclarecido que se trata de uma pesquisa de cunho acadêmico, podendo a questão não ser respondida ou até mesmo ser cancelada a entrevista, caso seja o desejo do participante. **Benefícios:** Este estudo poderá contribuir com a produção de um registro documental mediante a organização sistemática de saberes e práticas fitoterápicas tradicionais da comunidade quilombola Itaboca, e de dessa forma reforçar o reconhecimento político e social do patrimônio cultural afrodescendente no contexto Amazônico.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O protocolo encaminhado dispõe de metodologia e critérios descritos conforme resolução 466/12 do CNS/MS.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos apresentados, nesta versão, contempla os sugeridos pelo sistema CEP/CONEP.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto somos pela aprovação do protocolo. Este é nosso parecer, SMJ.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.  
**Bairro:** Campus Universitário do Guamá **CEP:** 66.075-110  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br



**UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO**



Continuação do Parecer: 3.236.686

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1184604.pdf	21/12/2018 11:57:30		Aceito
Outros	Termo_Aut_Imagem2.pdf	21/12/2018 11:54:11	SUELI DE CASTRO SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Tcle.pdf	21/12/2018 11:38:27	SUELI DE CASTRO SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	26/09/2018 21:51:55	SUELI DE CASTRO SILVA	Aceito
Outros	Curriculo.pdf	26/09/2018 21:50:54	SUELI DE CASTRO SILVA	Aceito
Outros	carta_de_Aceite_Orientador.pdf	26/09/2018 21:42:12	SUELI DE CASTRO SILVA	Aceito
Outros	Termo_de_Consentimento_Ins.pdf	26/09/2018 21:40:57	SUELI DE CASTRO SILVA	Aceito
Outros	Termo_Compromisso.pdf	26/09/2018 21:38:58	SUELI DE CASTRO SILVA	Aceito
Outros	Decl_Isencao_Onus.pdf	26/09/2018 21:37:45	SUELI DE CASTRO SILVA	Aceito
Outros	Carta_de_encaminhamento.pdf	26/09/2018 21:22:06	SUELI DE CASTRO SILVA	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rost.pdf	17/09/2018 15:30:28	SUELI DE CASTRO SILVA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BELEM, 01 de Abril de 2019

Assinado por:

**Wallace Raimundo Araujo dos Santos  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.  
**Bairro:** Campus Universitário do Guamá **CEP:** 66.075-110  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (01)3201-7735 **Fax:** (01)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br