

ANGELO GIOVANI RODRIGUES

**BIODIVERSIDADE E ETNOCIÊNCIA DE PLANTAS MEDICINAIS  
DA COMUNIDADE MIGUEL RODRIGUES-MG**

Tese apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Fitotecnia, para obtenção do título de “Doctor Scientiae”.

VIÇOSA  
MINAS GERAIS – BRASIL  
2002

**Ficha catalográfica preparada pela Seção de Catalogação e  
Classificação da Biblioteca Central da UFV**

T

R696b  
2002

Rodrigues, Angelo Giovani, 1964-

Biodiversidade e etnociência de plantas medicinais da comunidade Miguel Rodrigues-MG / \c Angelo Giovani Rodrigues. – Viçosa : UFV, 2002.  
191p. : il.

Orientador: Vicente Wagner Dias Casali

Tese (doutorado) – Universidade Federal de Viçosa

1. Plantas medicinais - Mata Atlântica. 2. Plantas medicinais - Uso terapêutico - Aspectos sociais. 3. Plantas medicinais - Taxonomia. 4. Plantas medicinais - Ecologia. 5. Etnobotânica. 6. Sociologia do conhecimento. 7. Comunidades atingidas por construção de barragens. 8. Usina hidrelétrica de Fumaça - Impacto ambiental. I. Universidade Federal de Viçosa. II. Título.

CDD 19.ed. 581.634


CDD 20.ed. 581.634

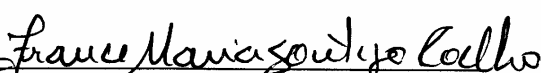
ANGELO GIOVANI RODRIGUES

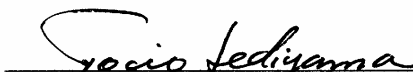
**BIODIVERSIDADE E ETNOCIÊNCIA DE PLANTAS MEDICINAIS  
DA COMUNIDADE MIGUEL RODRIGUES-MG**

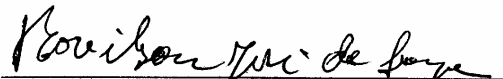
Tese apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Fitotecnia, para obtenção do título de “Doctor Scientiae”.

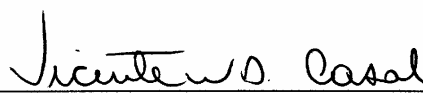
APROVADA: 31 de janeiro de 2002.

  
Prof. Ricardo Henrique Silva Santos  
(Conselheiro)

  
Prof<sup>a</sup> France Maria Gontijo Coelho  
(Conselheira)

  
Prof. Tocio Bediyama

  
Prof. Rovilson José de Souza

  
Prof. Vicente Wagner Dias Casali  
(Orientador)

“Nós não devemos ser o sabe-tudo,  
a gente tem sempre que aprender.”

D. Juventina

“Vai acabar em ...  
Temos que plantar ...  
A semente que eu levei não brotou ...  
Vou levar mais sementes.  
Ela serve para todo tipo de câncer.  
Só ocorre na beira de rio.  
Vai inundar ...  
Temos de plantar, pois senão ficamos sem ela.  
Vou plantar próximo a minha casa, em local fresco.  
A gente observa o local aonde a planta vive.  
Se for de local fresco, planta em local fresco,  
local seco em local seco e brejo também.”

D. Juventina

A Deus,

essência da vida,

À Comunidade de Miguel Rodrigues

e a todos os atingidos por barragens,

À minha família,

A o meu amigo Geraldo Henrique,

**DEDICO.**

## **AGRADECIMENTOS**

À Universidade Federal de Viçosa e ao Departamento de Fitotecnia, pela oportunidade de realização deste curso.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela concessão da bolsa de estudo.

Ao professor Vicente Wagner Dias Casali, pela orientação, pelos ensinamentos, pela paciência e pela inestimável colaboração na execução desta tese.

À professora France Maria Gontijo Coelho, pela amizade, pela cumplicidade, pelo apoio e pelos incentivos ao longo de todo este trabalho.

Aos professores Maria de Fátima Lopes, Ricardo Henrique Santos, Luís Alexandre Peternelli, pela ajuda e pelas valiosas contribuições para o enriquecimento desta pesquisa.

À banca examinadora, pela atenção especial dispensada a mim e pelas valiosas contribuições.

À professora Maria Christina Amorozo, pelas críticas e sugestões que permitiram maior segurança e aprimoramento de alguns conceitos.

Ao professor Tocio Sedyama e Aparecida Sedyama, pelo apoio, pela confiança e pela amizade.

À Comunidade de Miguel Rodrigues, em especial à D. Juventina, Marta, Maria José, D. Margarida, Sr. Crispiniano, Conceição, Euciliane, D. Elza, D. Dalva e D. Expedita, pela dedicação, pelo respeito, pela acolhida e pelas valiosas informações gentilmente cedidas no decorrer da pesquisa de campo.

Ao Agrônomo André Furtado, pela amizade, pela sabedoria, pela dedicação e pelo inestimável apoio na pesquisa de campo e na identificação botânica das plantas.

À Luciana Novaes, pela amizade, pela feliz convivência e pelo apoio em todos os momentos.

Aos amigos Rodrigo e Maria de Fátima, pelo apoio, pela paciência e pelos ensinamentos, imprescindíveis na minha formação acadêmica e pessoal.

À minha mãe Maria Ângela, ao meu pai Sebastião, aos meus irmãos, sobrinhos, cunhadas e Angelina e Maria, por, mesmo distantes, terem sempre me apoiado na realização deste trabalho.

A todos os meus amigos, que torceram pelo êxito deste trabalho, pela fraternidade, pela cumplicidade e pelos bons momentos, em especial à Ludimila, Lucrécia, Cynara, César, Alberto, Vladimir, Luís Eduardo, Afonso, Vanessa, Lucinha, Luís Fernando, Geraldinho, José, Renato, Mara, Cidinha, Tomás, Mônica e Leonor.

Aos meus amigos do Grupo Entre Folhas – Plantas Medicinais, pela convivência harmoniosa e tão estimulante ao estudo das plantas medicinais, em especial à Reginalda, Alexandre, Fernanda, Débora, Zenilda, Bruna e Sr. Vicente.

Aos meus tios Selma, Dota e família, pelo apoio e pela fraternidade.

Aos funcionários do Mundial Hotel Residência, pela amizade e atenção, em especial à Sônia, Gorete e Silvério.

A todos aqueles que contribuíram, direta ou indiretamente, para a realização desta pesquisa.

## **BIOGRAFIA**

ANGELO GIOVANI RODRIGUES, filho de Sebastião Rodrigues da Cunha e Maria Ângela de Lima Rodrigues, nasceu em Bom Jesus do Amparo, MG, no dia 9 de abril de 1964.

Em julho de 1988, graduou-se em Agronomia, pela Universidade Federal de Viçosa.

Em dezembro de 1991, concluiu o curso de Mestrado em Fitotecnia, linha de pesquisa “Olericultura”, na Universidade Federal de Viçosa.

No período de 1992 a 1997 atuou como pesquisador da EPAMIG, onde ocupou o cargo de gerente da Fazenda Experimental de Mocambinho, Projeto Jaíba, MG.

Em março de 1998, iniciou o Doutorado em Fitotecnia, linha de pesquisa “Plantas medicinais, aromáticas e homeopatia”, concentrando seus estudos em “Etnobotânica”.

Em 31 de janeiro de 2002, submeteu-se à defesa de tese para obtenção do título de “Doctor Scientiae”.

## ÍNDICE

	<b>Página</b>
LISTA DE QUADROS.....	x
LISTA DE FIGURAS .....	xii
RESUMO .....	xiv
ABSTRACT .....	xvi
1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1. Objetivos .....	5
1.1.1. Objetivo geral.....	5
1.1.2. Objetivos específicos.....	5
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	6
2.1. Etnobotânica .....	6
2.2. Levantamentos etnobotânicos .....	12
2.3. O teste biodigital .....	16
2.4. Formas de conhecimento .....	18
2.4.1. Conhecimento como reflexos primordiais .....	19
2.4.2. Conhecimento como saber .....	20
2.4.3. O conhecimento científico .....	22

	<b>Página</b>
2.5. O conhecimento sobre plantas medicinais.....	24
<b>3. MATERIAL E MÉTODOS .....</b>	<b>39</b>
3.1. Área de estudo .....	39
3.2. Pesquisa de campo .....	42
3.3. Identificação das espécies.....	44
3.4. Análise dos dados .....	45
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>47</b>
4.1. Caracterização socioeconômica dos informantes .....	47
4.2. As concepções e o conhecimento dos informantes.....	53
4.2.1. Concepção do processo saúde-doença.....	53
4.2.2. Doenças incidentes na comunidade .....	58
4.2.3. Providências quando alguém adoecer .....	61
4.2.4. Como são denominadas as plantas medicinais .....	62
4.2.5. Conceito de “quente e fresco” .....	65
4.2.6. Quem são os beneficiários das orientações e das plantas medicinais.....	67
4.2.7. O que recebem pelo trabalho .....	69
4.2.8. Onde atendem as pessoas para receitar.....	70
4.2.9. Tempo de uso das plantas .....	72
4.2.10. Origem, apropriação e repasse do conhecimento.....	73
4.2.11. O processo de cura das doenças .....	79
4.2.12. Medicina convencional <i>versus</i> popular .....	83
4.2.13. Formas terapêuticas .....	90
4.2.14. As idéias de “natureza” e “mato” .....	96
4.2.15. Informações acerca das plantas .....	97
4.2.15.1. Quando coletar .....	97
4.2.15.2. O que observam nas plantas na hora da coleta.....	100
4.2.15.3. Armazenamento das plantas .....	101
4.2.15.4. Conservação das plantas .....	102
4.2.15.5. Identificação popular das plantas .....	104
4.2.15.6. Ambientes de ocorrência das espécies na classifica- ção popular.....	107
4.3. Sistematização dos dados.....	109
4.3.1. Relação das espécies de uso medicinal .....	109
4.3.2. Forma de obtenção das plantas .....	109
4.3.3. Índice de diversidade .....	149

	<b>Página</b>
4.3.4. Ambiente de ocorrência das espécies na classificação científica.....	151
4.3.5. Hábitos de crescimento das espécies .....	152
4.3.6. Partes das plantas utilizadas .....	153
4.3.7. Identificação botânica das espécies.....	154
4.3.8. Importância relativa das espécies.....	154
5. RESUMO E CONCLUSÕES .....	157
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	160
APÊNDICES .....	167
APÊNDICE A.....	168
APÊNDICE B – MEMÓRIA FOTOGRÁFICA.....	175
ÍNDICE REMISSIVO DAS ESPÉCIES VEGETAIS .....	185

## LISTA DE QUADROS

	<b>Página</b>
1 Características dos informantes sobre plantas medicinais na comunidade de Miguel Rodrigues, município de Diogo de Vasconcelos-MG.....	49
2 Ocupação atual dos informantes .....	51
3 Ocupação anterior dos informantes em Miguel Rodrigues .....	52
4 Ocupação principal dos informantes de Miguel Rodrigues.....	52
5 Fonte de sobrevivência dos informantes em Miguel Rodrigues	53
6 Doenças mais comuns apontadas pelos informantes, listadas nos termos da medicina popular, agrupadas nos termos da medicina convencional, na comunidade de Miguel Rodrigues, município de Diogo de Vasconcelos-MG. Viçosa-MG, 2002 ...	59
7 Doenças mais graves citadas pelos informantes, listadas nos termos da medicina popular, agrupadas nos termos da medicina convencional, na comunidade de Miguel Rodrigues, município de Diogo de Vasconcelos-MG. Viçosa-MG, 2002 ...	59
8 Espécies de uso medicinal na comunidade de Miguel Rodrigues, do município de Diogo de Vasconcelos-MG, nome popular, identificação botânica, suas indicações, partes usadas, formas de uso, sistema de cultivo, hábito, hábitat e importância relativa. Viçosa, 2001 .....	110

	<b>Página</b>
9 Número de espécies citadas e porcentagem de espécies coletadas e cultivadas por informante em Miguel Rodrigues-MG .....	149
1A Modelo do questionário utilizado nas entrevistas com os informantes de Miguel Rodrigues, 2000/2001 .....	168
2A Modelo do formulário utilizado nas entrevistas, na coleta de informações sobre as plantas medicinais. Miguel Rodrigues, 2000/2001.....	171
3A Modelo de ficha para coleta do material botânico. Miguel Rodrigues, 2000/2001.....	171

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Página</b>
1 Localização do povoado de Miguel Rodrigues, município de Diogo de Vasconcelos-MG.....	40
2 Origem das plantas de uso medicinal de Miguel Rodrigues, MG .....	148
3 Dendrograma mostrando o agrupamento dos informantes pela análise de Cluster .....	150
4 Hábitat das espécies medicinais de Miguel Rodrigues na classificação científica: cultura (Cul), sub-bosque (Sb), mata ciliar (Mc), mata (Ma), cerrado (Ce), campo brejoso (Cb), pastagem (Pa) .....	152
5 Distribuição dos hábitos de crescimento das plantas de uso medicinal em Miguel Rodrigues, MG.....	153
6 Partes das plantas utilizadas pelos moradores de Miguel Rodrigues .....	154
7 Distribuição por família das espécies de uso medicinal em Miguel Rodrigues, MG.....	155
8 Distribuição por família das espécies de uso medicinal em Miguel Rodrigues, MG.....	155

	<b>Página</b>
1A	Página do caderno de uma informante. Miguel Rodrigues, 2001 ..... 172
2A	Página do caderno de uma informante. Miguel Rodrigues, 2001 ..... 173
3A	Página do caderno de uma informante. Miguel Rodrigues, 2001 ..... 174
1B	Vista parcial da comunidade de Miguel Rodrigues, Município de Diogo de Vasconcelos-MG ..... 175
2B	Celebração da Igreja Católica na comunidade, com a presença de todos os informantes ..... 175
3B	Visita ao campo ..... 176
4B	Fim de um dia de coleta..... 176
5B	Momento da coleta de cipós para identificação..... 177
6B	D. Juventina coletando muda de jambo-miúdo para replantio .... 178
7B	Exemplo de espécie do levantamento etnobotânico, Lágrima-de-Nossa-Senhora ( <i>Coix lacryma-jobi</i> L.)..... 178
8B	Exemplo de espécie do levantamento etnobotânico, Cipó-Suma ( <i>Anchieta salutaris</i> A. St. Hil.) ..... 179
9B	Momento da entrevista individual ..... 180
10B	Momento da entrevista em grupo ..... 180
11B	Horta caseira..... 181
12B	Residência da informante D. Margarida ..... 181
13B	Locais de coleta..... 182
14B	Preparo dos xaropes ..... 183
15B	Formas terapêuticas usadas pelos informantes de Miguel Rodrigues (xarope e tintura) ..... 184

## RESUMO

RODRIGUES, Angelo Giovani. D.S., Universidade Federal de Viçosa, janeiro de 2002. **Biodiversidade e etnociência de plantas medicinais da comunidade Miguel Rodrigues-MG**. Orientador: Vicente Wagner Dias Casali. Conselheiros: France Maria Gontijo Coelho, Maria de Fátima Lopes e Ricardo Henrique Silva Santos.

A comunidade de Miguel Rodrigues, do município de Diogo de Vasconcelos-MG, será alvo da construção da Usina Hidrelétrica de Fumaça, à qual irá provocar profundas alterações na cultura da comunidade, onde se inclui o uso terapêutico das plantas medicinais. Neste sentido, objetivou-se registrar o conhecimento etnobotânico das plantas medicinais e viabilizar o acesso da comunidade às informações mais sistematizadas, às quais irão contribuir na valoração das propriedades rurais, oferecendo assim, subsídios às diversas áreas de pesquisa. O trabalho foi realizado no período de agosto de 2000 a abril de 2001, com dez informantes, sendo nove do sexo feminino, amostrados por meio da técnica de rede, definida pelo entrevistador em conjunto com os próprios membros da comunidade. A observação participante e entrevistas com questionário foram as técnicas de coleta de dados. Foram coletadas, herborizadas e identificadas no Herbário da UFV, 304 espécies, com 94 famílias e 238 gêneros. As famílias com maior número de espécies

foram: Compositae, Leguminosae, Solanaceae, Euphorbiaceae e Labiatae. Dentre as espécies, 62,5% são coletadas e 37,5% cultivadas. Os habitats mais explorados foram o de cultura (35,8%), pastagem (16,4%) e cerrado (12,3%); e hábito de crescimento herbáceo ereto (42,1%) e arbóreo (25,9%). A forma de preparo e o órgão vegetal mais utilizados foram o chá e a folha (34,1%). As plantas são coletadas durante todo o ano, observando se estão saudáveis e viçosas, tomando-se o cuidado de não causar a morte delas. Os informantes definem saúde como “algo que se possui, um bem indispensável à vida”. A medicina convencional e a fitoterapia coexistem na comunidade. Todos os ambientes são explorados na coleta das plantas medicinais. As mulheres são a grande maioria nos cuidados da saúde pela fitoterapia local. O conhecimento é transmitido oralmente, adquirido por meio da observação dos mais velhos no preparo dos chás, de uso próprio ou indicação aos doentes e na coleta das plantas. Os informantes são conhecedores de grande parte da flora local, da qual fazem uso intensivo.

## ABSTRACT

RODRIGUES, Angelo Giovanni. D.S., Universidade Federal de Viçosa, January 2002. **Biodiversity and ethnoscience of medicinal plants in the Miguel Rodrigues-MG community.** Adviser: Vicente Wagner Dias Casali. Committee members: France Maria Gontijo Coelho, Maria de Fátima Lopes and Ricardo Henrique Silva Santos.

Miguel Rodrigues Community at the municipality of Diogo de Vasconcelos-MG will be the site for the construction of the “Fumaça” Hydroelectric Plant, which will cause deep changes in that community’s culture, including the therapeutic use of medicinal plants. Thus, we aimed to register the ethnobotanical knowledge on medicinal plants to allow the community access to more systematized information, which will upgrade rural property, offering subsidies for various research areas. This work was carried out from August 2000 to April 2001 involving ten informers (09 females), sampled by the network technique, selected by the interviewers and the community. Participating observation and interviews with questionnaires were the techniques used to collect data. A total of 304 species, 94 families and 238 genera were collected and identified at the UFV herbarium. The families with the largest number of species were: Compositae, Leguminosae, Solanaceae, Euphobiaceae and Labiatae. Of these species, 62.5% are collected and 37.5%

cultivated. The most explored habitats were culture (35.8%), pasture (16.4%) and cerrado (12.3%); growth habits were erect herbs (42.1%) and trees (25.9%). Type of preparation and plant organ most used were tea and leaf (34.1%). The plants are collected throughout the year and observed for health and lush, and carefully handled as not to cause their death. The informers concept of health is “something you have, that is indispensable to life”. Traditional medicine and phytotherapy coexist in the community. All environments are explored for prospecting medicinal plants. Women are the most involved in phytotherapy care. Plant knowledge is transmitted orally, acquired through observation of tea preparation by the elders, own use or indication to ill persons and plant prospecting. The informers are knowledgeable about a large number of native plants, which they use intensively.

## 1. INTRODUÇÃO

As práticas médicas populares utilizam, basicamente, os elementos existentes da natureza na terapêutica. Cerca de 80% dos habitantes da terra dependem desta medicina tradicional nos seus cuidados básicos de saúde, e a maior parte das terapias tradicionais envolvem o uso de extratos de plantas ou seus princípios ativos. Mais que dois terços das espécies usadas são ainda coletadas da natureza (silvestres), principalmente em países tropicais e florestas úmidas (CHLODWIG, 1993). A situação econômica de grande parte dos países do terceiro mundo impulsiona a população na utilização deste tratamento no atendimento primário de saúde.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece a importante contribuição da medicina tradicional na prestação de assistência social, especialmente às populações que têm pouco acesso aos sistemas de saúde, e solicitou aos estados membros que intensifiquem a cooperação entre praticantes da medicina tradicional e da assistência sanitária moderna, especialmente no tocante ao emprego de remédios tradicionais de eficácia científica demonstrada, a fim de reduzir os gastos com medicamentos. Sugeriu, também, que todos esses remédios sejam aproveitados plenamente, e que os produtos naturais, em particular os derivados de plantas, poderiam conduzir ao descobrimento de novas substâncias terapêuticas (OMS, 1991).

“Planta medicinal é toda aquela que, administrada ao homem ou a animais por qualquer via e sob qualquer forma, exerce alguma espécie de ação farmacológica” (OMS, 1987). O desenvolvimento de medicamentos vindos destas plantas é, geralmente, mais rápido e envolve custos menores se comparados com os obtidos por síntese laboratorial. As plantas já têm suas propriedades medicinais conhecidas na medicina popular e muitas delas são comercializadas na forma de fitoterápico (CALIXTO, 1997).

O que atualmente existe na área químico-farmacêutica é originado da manipulação de substâncias extraídas predominantemente dos vegetais, visto que as suas estruturas químicas são protótipos de muitos dos medicamentos sintéticos e semi-sintéticos obtidos a partir de modelos de moléculas vegetais (SANDES & DI BLASI, 2000).

Grande contingente de medicamentos sintéticos foi lançado nas últimas décadas, e, mesmo assim, as plantas continuaram tendo o seu valor na medicina tradicional, demonstrando a confiança dos povos (GONÇALVES, 1999).

Atualmente, 121 substâncias químicas de estrutura conhecida são extraídas diretamente de plantas e usadas na indústria de medicamentos. A principal fonte de vegetais superiores fornecedores de drogas, tanto na medicina tradicional como na moderna, é a flora silvestre dos países em desenvolvimento. Destas 121 substâncias químicas, 45 são extraídas das florestas tropicais (FARNSWORTH & SOEJARTO, 1991). Os compostos químicos ou grupos de compostos químicos que constituem os princípios biologicamente ativos das drogas são, em geral, produtos ou subprodutos do metabolismo secundário das plantas, sendo provenientes dos mecanismos de interação delas com o seu ambiente (PIRES, 1988). Havendo maior diversidade das espécies vegetais, há maior diversidade de compostos, assim como há maior probabilidade de detecção de substâncias biologicamente ativas.

Nos países desenvolvidos, as drogas derivadas de plantas também têm papel importante. Por exemplo, nos Estados Unidos da América, 25% de todas

as prescrições médicas, de 1959 a 1980, continham extratos de plantas ou princípios ativos preparados de plantas superiores. Em 1980 os consumidores americanos gastaram U\$ 8 bilhões em receitas médicas que continham compostos obtidos de espécies vegetais (FARNSWORTH, 1985). Na Alemanha, calcula-se que 50% do receituário médico inclui medicamentos fitoterápicos. Campeão mundial de vendas, o *Ginkgo biloba* (Tanakan, Febonin), utilizado contra doenças cardiovasculares, movimenta cerca de US\$ 280 milhões por ano no ocidente e oriente. O Ginseng movimenta US\$ 50 milhões e os produtos derivados do alho outros US\$ 40 milhões (CALIXTO, 1997).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, 25 mil espécies de plantas são utilizadas na preparação de remédios da medicina popular. Em geral, calcula-se que menos de 5% dessas plantas foram objeto de algum tipo de estudo localizado e pontual (CALIXTO, 1997).

O Brasil, com a maior diversidade genética vegetal do mundo, cerca de 55.000 espécies catalogadas do total estimado entre 350.000 e 550.000 espécies (SANDES & DI BLASI, 2000), com tradição no uso de plantas medicinais e detentor de tecnologia, tem grandes chances da indústria progredir na faixa dos fitofármacos, que movimenta US\$ 40 bilhões ao ano (CALIXTO, 1997).

A abordagem das plantas medicinais, a partir da adoção por sociedades autóctones de tradição oral, pode ser útil na elaboração de estudos farmacológicos, fitoquímicos e agrônômicos sobre estas plantas, evitando perdas econômicas e de tempo. É possível planejar a pesquisa a partir do conhecimento tradicional consagrado pelo uso contínuo, que deverá então ser testado em bases científicas (AMOROZO, 1996). Daí o interesse da indústria farmacêutica e de pesquisadores em se concentrar na busca de novos compostos extraídos das plantas, conscientes da importância das informações obtidas das práticas tradicionais.

No entanto, o estudo das plantas de uso medicinal, a partir do conhecimento popular, coloca o desafio da preocupação ética sobre o processo

social de apropriação privada, empresarial ou exclusiva, do conhecimento que é de domínio público e comunitário. Essa apropriação privada poderia gerar a dominação de grupos sociais por empresas que passariam a obter mais lucros com o controle das formas de tratamento e cuidados com a saúde, praticadas autonomamente como tradição cultural por grupos e comunidades locais ou tradicionais. Diante deste desafio ético, deve ficar claro que esta pesquisa etnobotânica preocupou-se em produzir o registro e sistematização do conhecimento sobre plantas medicinais de tal forma que os moradores da comunidade pesquisada pudessem fazer uso como instrumento de valorização de seu “ambiente natural” e da relação constante que com ele estabelecem.

Na comunidade de Miguel Rodrigues, município de Diogo de Vasconcelos-MG, deverá ser implantada a Usina Hidrelétrica de Fumaça, a qual irá provocar profundas alterações na cultura da comunidade, onde se inclui o uso terapêutico das plantas medicinais. O estudo etnobotânico destas plantas utilizadas pelos membros da comunidade, com o levantamento e identificação botânica das espécies utilizadas, contribuirá na valoração das propriedades rurais, auxiliando na negociação com a empresa responsável pela construção da barragem, assim como, priorizar as espécies de valor medicinal na comunidade, nas áreas de conservação.

No Brasil, atualmente, o acesso ao conhecimento tradicional está regulamentado pela Medida Provisória nº 2052-3, de 27 de setembro de 2000, que dispõe sobre o acesso ao patrimônio genético, à proteção e o acesso ao conhecimento tradicional associado, a repartição de benefícios e o acesso à tecnologia e a transferência desta para conservação e utilização e, se encontra ainda, em processo de votação no Congresso Nacional, Projeto de Lei nº 306, de 1995, da Senadora Marina Silva, que dispõe sobre os instrumentos de controle do acesso aos recursos genéticos do País.

## **1.1. Objetivos**

### **1.1.1. Objetivo geral**

Contribuir com o conhecimento da flora medicinal regional, ampliando os espaços de interação entre conhecimento popular, tradicional e a Universidade, buscando argumentos de valorização das áreas de Mata Atlântica, passíveis de serem inundadas com a construção de Usina Hidrelétrica.

### **1.1.2. Objetivos específicos**

- Descrever a relação do ser humano com as plantas, abordando as implicações culturais e sociais.
- Levantar as espécies de uso medicinal mais utilizadas.
- Identificar taxonomicamente as espécies.
- Caracterizar ecologicamente as espécies quanto ao hábito de crescimento e aos habitats.
- Verificar origem, lógica e forma de socialização do conhecimento das plantas medicinais na comunidade.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1. Etnobotânica**

A etnociência tem merecido atenção especial nos últimos anos, caracterizando a volta do homem à natureza, em busca de alternativas que venham a minimizar as carências e deficiências oriundas da modernidade. Ela parte da lingüística, visando estudar o conhecimento das populações humanas sobre os processos naturais, tentando descobrir a lógica subjacente ao conhecimento humano do mundo natural, as taxonomias e classificações totais (DIEGUES, 1994).

O escopo da etnobiologia tem sido conjugar a base do saber das ciências naturais com as ciências sociais, a fim de captar o conhecimento, a classificação e o uso dos recursos naturais por parte de sociedades tradicionais e indígenas, ou seja, em que medida se detecta a influência humana na manipulação e manutenção de sistemas ecológicos (POSEY, 1987).

Tradicionalmente, a pesquisa etnobiológica limitou-se aos inventários dos nomes e usos dos animais e plantas nativos. Contudo, atualmente, os etnobiólogos correlacionaram estes inventários básicos a sistemas taxonômicos tradicionais e a formas correlatas de comportamento, levando,

em última instância, a conceitos simbólicos e metafísicos que expressam a lógica interna de outras realidades (POSEY, 1987).

A etnobotânica, ramo da etnobiologia, surgiu como disciplina da Botânica, quando em 1895, J.W. Harshberger definiu-a como “o estudo dos vegetais utilizados por povos aborígenes” (HURRELL, 1987).

De forma mais abrangente, AMOROZO (1996), baseada na definição de etnobiologia de POSEY (1986), conceitua etnobotânica como a disciplina que se ocupa do estudo do conhecimento e das conceituações desenvolvidas por qualquer sociedade a respeito do mundo vegetal e engloba tanto a maneira como algum grupo social classifica as plantas, como os respectivos usos.

A pesquisa etnobotânica, sendo forma de resgate cultural, registra e documenta o conhecimento tradicional e a informação sobre os usos empíricos das plantas, os quais estão em franco processo de desaparecimento (Caballero citado por MARTINEZ, 1991).

As pesquisas realizadas em laboratórios, com plantas medicinais, não devem ocorrer de forma isolada, desarticulada da realidade cultural nem do contexto etnográfico, que envolve o usuário de plantas medicinais, assim como do detentor do saber acerca dessas plantas, pois estes são os que fornecem, em primeira instância, as informações que poderão orientar na escolha de qualquer espécie a ser pesquisada. A conduta fragmentária leva ao enfraquecimento das práticas médicas tradicionais e, em contrapartida, ao enriquecimento da indústria e do comércio de produtos farmacêuticos, uma vez que a população mais jovem desacredita destas práticas e rompe o elo da transmissão oral dos conhecimentos (Pedersen citado por DE LA CRUZ MOTA, 1997).

Nas sociedades indígenas e, ou, habitantes de comunidades “tradicionais” estão as fontes do estudo etnobotânico, pois identificam a matéria prima de medicamentos, a partir da flora nativa. Os índios percebem diferenças indistinguíveis pelos botânicos quanto ao uso das plantas, em função de idades ou estados reprodutivos ou em função de solos e ambientes (BROWN JR., 1988). Também os caboclos e a população rural do Brasil

detém grande conhecimento sobre plantas medicinais, uma vez que a prática popular é elaborada e desenvolvida na experiência empírica<sup>1</sup> e no tempo, envolvendo a miscigenação de conhecimentos europeus, indígenas e africanos (DE LA CRUZ MOTA, 1997).

Portanto, o conhecimento do potencial medicinal da natureza, encontrado nessa tradição oral indígena e nestas comunidades consideradas “tradicionais”, resultou de longa associação com a flora diversificada dos diversos biomas. O desenvolvimento de drogas das farmacopéias depende da cultura do povo, tanto quanto da sobrevivência das espécies.

Como esclareceu DIEGUES (1994), dentre o que caracteriza as populações tradicionais, destaca-se: a) dependência da natureza, dos ciclos naturais e dos recursos renováveis a partir do que se constrói o modo de vida; b) conhecimento aprofundado da natureza e dos seus ciclos que se reflete na elaboração de estratégias de uso e manejo dos recursos naturais, sendo o conhecimento transferido de geração a geração por via oral; c) importância das atividades de subsistência; d) importância dada à unidade familiar, doméstica ou comunal e às relações de parentesco ou compadrio no exercício das atividades econômicas, sociais e culturais; e f) auto-identificação ou identificação pelos outros, de se pertencer à cultura que se distingue das outras, a qual adquire importância como fundamento de identidade.

O estudo farmacológico de plantas (ou produtos naturais como um todo, incluindo animais e minerais) pode ser dividido em farmacologia de produtos naturais e etnofarmacologia (considerada um ramo da etnobotânica). Enquanto a primeira aborda classicamente os produtos naturais como objeto de estudo, a etnofarmacologia leva em conta as informações coletadas dentro de determinada população culturalmente definida (grupo étnico), usuária dos produtos a serem estudados. A diferenciação é importante, pois a etnofarmacologia

---

<sup>1</sup> Por “empíria” entende-se: o ato de experimentar, testar, comparar e manipular procedimentos possíveis tanto no conhecimento popular quanto na ciência. A empíria da ciência vai se distinguir da empíria do conhecimento cotidiano, espontâneo e popular quando estrutura o chamado experimento, que é situação de produção do conhecimento na qual se mantém o controle das variáveis (COELHO, 1999).

assume que os medicamentos tradicionais já não são produtos naturais e sim artefatos humanos, isto é, preparados ingeridos de maneira específica, com ação terapêutica. A partir dessa concepção, as informações etnofarmacológicas são usadas como ponto de partida no estudo da espécie com fármaco potencial (ELIZABETSKY, 1987). A etnofarmacologia foi definida por HOLMSTEDT (1991) como exploração científica interdisciplinar dos agentes biologicamente ativos, tradicionalmente utilizados ou observados pelo homem.

Partindo de dados etnográficos<sup>2</sup> sobre o uso de plantas medicinais, estabelecem-se hipóteses de trabalho, qual seja, que a ação farmacológica tem o maior potencial de revelar dados que corroborem com a indicação popular. É fundamental, portanto, entender os próprios conceitos de saúde e doença da população na qual se levantam os dados etnofarmacológicos. Tais conceitos são variáveis em cada cultura ou subcultura e, portanto, é necessário levar em consideração o contexto cultural em que a espécie é considerada medicamento. O “medicamento” indicado poderá ser eficaz na doença apenas naquele contexto cultural, mas é pouco provável que contenha princípio ativo medicamentoso universalmente aplicável. Somente por meio da correlação bem feita entre os conceitos tradicionais e os do nosso sistema biomédico, pode-se levantar boas hipóteses de trabalho e, portanto, otimizar os estudos sobre desenvolvimento de novas drogas ou preparações terapêuticamente úteis (ELIZABETSKY, 1987).

Esta relação entre fármacos e uso popular das plantas está exemplificada no estudo de GONÇALVES (1999), no qual 62% das indicações populares, feitas pelos informantes de Santo Antônio do Leverger, MT, coincidiram com as ações farmacológicas descritas na literatura científica. No mesmo sentido, relataram Cox et al., citados por VOEKS (1996), que em mais de 86% das plantas identificadas pelos informantes, havia

---

<sup>2</sup> Dados oriundos de depoimentos colhidos junto a certos grupos sociais e que são registrados cuidadosa e detalhadamente pelo pesquisador buscando respeitar a lógica e as expressões originais da população pesquisada, denominada como “nativos” pela antropologia.

atividades farmacológicas, demonstrando a importância do curandeiro ao agilizar a descoberta de novas drogas.

Os governos de países que desejam fazer pleno uso da herança de sua medicina popular, no que tange à utilização de plantas medicinais, devem estimular e financiar estudos etnobotânicos, farmacológicos, agrônômicos e farmacêuticos. É óbvio que medidas conservacionistas devem acompanhar, paralelamente, as normatizações legais e estas pesquisas, de modo que sua utilização seja racional e sustentável, assegurando a sua disponibilidade a futuras gerações (AKERELLE, 1998). Neste sentido, as pesquisas etnobotânicas não se tratam apenas de estudos de natureza descritiva e necessariamente sinalizam necessidades normativas, principalmente em se tratando de Brasil. Não se pode apenas esclarecer “o que é”, mas desvenda-se e explicita algumas necessidades do “deve ser”. Nesta passagem do “é” para o “deve ser”, o fundamento e estrutura do discurso etnobotânico torna-se não só científico, mas ético.

Todo esse conhecimento que acompanha as práticas populares necessita ser registrado sob pena de se perder o contexto cultural que permite a transmissão oral. Este registro, no entanto, tem de ser feito a partir do sistema classificatório popular, a fim de estar acessível aos próprios informantes usuários.

A matéria médica popular abrange diversas substâncias, inclusive as mais estranhas e repugnantes em relação aos padrões do universo urbano, que muitas vezes é a referência de pesquisadores. Os usuários e praticantes da medicina popular utilizam substâncias de origem vegetal, animal e mineral. Tais recursos terapêuticos possuem denominações próprias, estando organizados no sistema classificatório, de domínio popular/nativo, o principal instrumento utilizado pelos usuários ao transmitir e conservar sua medicina. É por meio deste sistema classificatório, transmitido fundamentalmente pela tradição oral, que se consegue preservar conhecimentos oriundos da observação e prática popular sobre a ação farmacodinâmica das substâncias consideradas medicinais nos organismos humano e animal (CARRARA, 1995).

O sistema classificatório popular não está ordenado e nem disponível com algum usuário específico. Na verdade, ele se encontra disperso entre inúmeros usuários que se apropriam apenas de fragmentos do sistema. Não constitui, portanto, sistema no sentido de ter sido elaborado, formalizado intelectualmente, tornando-se mais ou menos coerente, obedecendo assim a determinadas regras de ordenação. Existe um conjunto de elementos produzidos historicamente que, por serem estruturados, possibilitam a constituição do sistema classificatório pelo pesquisador (CARRARA, 1995). Por isso, tem-se como premissa que toda sociedade cria suas representações, pelas quais se reproduz e retrata o grupo com as identidades e os papéis, que expressam necessidades coletivas. Os imaginários sociais são parte de sistemas de representações, pelos quais se autodesignam, fixam simbolicamente normas e valores, essas simbolizadas tanto pelas sociedades modernas como pelas sem escrita (ANSART, 1978). Baseando-se nesta premissa, entende-se que nas representações, ou no imaginário social, existe estreita relação da doença com a cultura e a organização social.

De acordo com Laplantine e Rabeyron, citados por GONÇALVES (1999), as medicinas populares, embora não se caracterizem pelo saber institucionalizado, fundamentam-se em práticas que estão às margens da cultura ocidental dominante e não contam com a legitimação da biomedicina, mas são reveladoras da atual pressão social. No saber popular é particularmente importante o grande número de práticas de prevenção e de cura fundamentadas na visão do cosmos, qualificada antropologicamente de mágica.

FACHINI (1993) relata que o conhecimento tradicional, utilizado nas terapias populares e, ou, tradicionais, é a forma de conhecimento adquirido pela aprendizagem informal ou pela experiência do cotidiano, não se fundamenta em procedimentos metodológicos e desconhece o rigor dos métodos.

Na Botânica o sistema classificatório do reino vegetal, usualmente baseado na classificação taxonômica, é distinto do sistema popular pelo grau de complexidade terminológica, abrangência e rigor, havendo, entretanto,

parâmetros classificatórios comuns (CARRARA, 1995). É comum entre os “selvagens”, nativos ou populações tradicionais do Brasil, designar espécies por nomes tirados dos caracteres das folhas, das flores, dos frutos ou das propriedades como o cheiro, o sabor, a dureza, a cor, o emprego, etc. Denominadas as plantas, eles as reúnem em gêneros, formam seções ou designam famílias (Barbosa Rodrigues, citado por CARRARA, 1995). Os índios Kaiapó, tribo indígena da Amazônia, classificam as plantas pelas propriedades farmacológicas que apresentam, isto é, que tipo de doença podem curar. As famílias indígenas de plantas divergem dos grupamentos botânicos, morfologicamente determinados. No entanto, coincidem, freqüentemente, com famílias científicas (POSEY, 1987).

O sistema classificatório da medicina popular no Brasil resulta da interação de diversas influências culturais (índios, negros, portugueses), tendo fragmentos das diversas culturas incorporadas e constitutivas do saber popular (CARRARA, 1995).

Segundo POSEY (1987) não se deve buscar nas designações indígenas ou de sociedades tradicionais o que preenche anseios ocidentais ou peças ausentes. Categorias cognitivas indígenas de classificação devem ser pesquisadas, extraindo-se categorias nativas de pensamento, não impor, etnocentricamente, as nossas. Da mesma forma, deve-se tratar de entender as interpretações nativas dos fenômenos, sem analisá-los, contudo, do ponto de vista do observador forâneo.

## **2.2. Levantamentos etnobotânicos**

Dentre os levantamentos etnobotânicos feitos no Brasil, destaca-se GONÇALVES (1999), que estudou os conceitos e a lógica das classificações atribuídas ao processo saúde-doença, as plantas medicinais e aos remédios caseiros usados na terapia popular, na comunidade tradicional de Santo Antônio de Leverger-MT. A comunidade percebe o processo saúde como estado de completo bem-estar físico e emocional, similar ao que conceitua a

OMS (1978) como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de afecção ou doença”. As plantas foram categorizadas de acordo com o ambiente em que ocorrem (de cerrado, pantanal, mato, ruderais) e ainda como quente, frias e frescas. Neste levantamento etnobotânico registrou-se 171 espécies vegetais, 70 famílias e 151 gêneros. Os remédios caseiros foram classificados em quentes, frios e amargos. As formas de preparação e os órgãos vegetais mais utilizados foram os decoctos e as folhas, respectivamente. O conhecimento popular e os tratamentos com as plantas medicinais independeram do sexo, sendo o maior número de indicações feitas por indivíduos com idade superior a 45 anos, demonstrando que as pessoas mais idosas possuem mais experiência no que se refere ao uso dos remédios caseiros.

A mesma autora observou similaridades e divergências entre a medicina popular e a medicina convencional no entendimento e tratamento das enfermidades. A popular centra sua classificação no órgão doente de forma compartimentalizada de acordo com a parte do corpo afetada, enquanto que a convencional categoriza as doenças segundo o estado mórbido do paciente. A prática da medicina popular não exclui os benefícios da convencional em Santo Antônio de Leverger-MT. O conhecimento demonstrado pelos entrevistados sobre as terapias populares é coerente e organizado, evidenciando que, embora o saber popular não seja legalizado ou formalizado cientificamente, as suas práticas são de grande valor terapêutico, cultural e social, tendo-se constatado que as indicações terapêuticas de vegetais concordaram em até 100% com tratamentos convencionais. Onze das espécies vegetais estudadas estão descritas na farmacopéia brasileira, e 62% das indicações populares coincidiram com as atividades farmacológicas descritas.

O conhecimento popular da comunidade sobre as plantas e suas aplicações é saber fundamentado na observação e na experiência empírica, horizontalizado na sua forma de transmissão pelos antepassados, sendo assim preservado pelas gerações e tendo em comum com a medicina convencional

contemporânea o objetivo de promover a cura e o bem-estar da humanidade (GONÇALVES, 1999).

Estudo similar foi realizado por DE LA CRUZ MOTA (1997) com raizeiros em Cuiabá-MT, onde verificou-se que a medicina popular coexiste, paralelamente, aos serviços de saúde e está baseada nos seus próprios valores e na herança cultural. Segundo a população que não tem acesso aos serviços médicos oficiais, a medicina popular, especificamente a fitoterapia, não é opção alternativa, pois muitas vezes é o único recurso disponível no tratamento dos males. As pessoas utilizam as plantas medicinais nos problemas individuais e coletivos de saúde. O segmento da sociedade que tem acesso aos serviços médicos, entende a fitoterapia como alternativa e como reação ao modelo oficial. A autora verificou que no primeiro diagnóstico, feito pelo usuário de plantas medicinais ou pelos familiares, os sintomas são percebidos em função das expectativas dos sujeitos, de suas experiências anteriores e da aprendizagem cultural. Dependendo da gravidade e das possibilidades de escolha, o tratamento é definido por meio da automedicação ou pela procura do especialista em medicina popular ou mesmo da convencional. O “empirismo” prevalece, uma vez que a maioria das plantas medicinais comercializadas pertence à flora mato-grossense e carece de estudos químicos e, ou, farmacológicos, o que permitiria referenciá-las com exatidão de uso.

O sistema classificatório dos raizeiros referente à nosologia e à botânica aproxima-se ao da medicina convencional e ao da Botânica, respectivamente, oficializadas pela produção acadêmica, diferindo pelo grau de complexidade e rigor (DE LA CRUZ MOTA, 1997).

Os raizeiros são conhecedores da biodiversidade e do quadro nosológico da população usuária de plantas medicinais. Das 207 espécies identificadas, a maioria provém do cerrado e está distribuída em todos os extratos da vegetação. A adoção urbana é função da proximidade do local de coleta com a cidade. Das espécies identificadas, 78,3% são nativas e 21,7% são exóticas à flora mato-grossense. Somente 23,6%, destas 207 espécies, são

obtidas por cultivo, sendo todas introduzidas; 60,5% provêm de extrativismo e 5,9% são encontradas espontaneamente e cultivadas. O extrativismo prevalece principalmente de folhas, planta inteira de plantas herbáceas e arbustivas, ou cascas de árvores, arriscando a continuidade no ambiente, pois a forma de coleta causa extinção. As formas de uso são bastante diversificadas, sendo as principais: infuso, decocto, garrafada (utilizando açúcar ou mel). As folhas representam 40,7% das partes coletadas, raízes 21,8%, caule (incluindo casca e lenho) 14,9%, planta inteira (incluindo partes aéreas e planta inteira com raízes) 9,9%, fruto 7,2%, semente 3,4% e produtos extrativos (incluindo óleo, seiva e resina) 2,1% (DE LA CRUZ MOTA , 1997).

A prática terapêutica dos raizeiros, em Cuiabá-MT, provém do conjunto de saberes, sendo sistema médico aparentemente desordenado, pois não está estruturado como o sistema médico oficial, cuja forma de organização e hierarquia do saber médico-científico causa a supremacia do médico sobre os demais que se ocupam da saúde. Entretanto, a prática médica popular possui lógica própria que varia entre praticantes e regiões, pois utilizam o saber não-científico, moldado pelas características do ambiente: fatores bióticos e abióticos (DE LA CRUZ MOTA, 1997).

A medicina popular em Mato Grosso envolve conhecimentos acumulados por centenas de anos, de experiências transmitidas por gerações de diversas culturas. Este conhecimento transmitido, oralmente e por imitação, faz parte da vida cotidiana de pessoas simples e sem instrução regular. A maioria dos raizeiros relata que a familiarização com plantas medicinais começou muito cedo, com seus pais, avós e o aprofundamento veio pela literatura e experiência própria (DE LA CRUZ MOTA, 1997).

A medicina familiar e a popular não excluem a convencional, face os limites de atuação e terapêutica utilizada. Por outro lado, o atendimento primário em saúde não é exclusivo do médico, sendo social e compartilhado por todos. Sob este aspecto, a doença não é propriedade do médico, sendo aberta a atores sociais com “conhecimento especializado ou que são profissionais da saúde”, ou cidadãos que atuam pelo direito

constitucional de se ocuparem livremente desta atividade (DE LA CRUZ MOTA, 1997).

AMOROZO & GÉLY (1988) no levantamento etnobotânico das plantas medicinais usadas por caboclos do Baixo Amazonas, Barcarena-PA, identificaram cerca de 242 espécies, com diferentes formas de tratamento. As ervas foram as mais bem representadas (105 espécies), seguidas pelas árvores (60), cipós e trepadeiras (28), arbustos (15) e subarbustos (14), indicando que plantas de todos os extratos da vegetação possuem fins terapêuticos. As espécies cultivadas foram 50% do total, seguida pelas espécies espontâneas, encontradas em capoeiras e matas (25%), espontâneas que também são cultivadas (14%) e espontâneas ruderais (11%). Quanto às partes da planta, as folhas foram as mais citadas (49%), seguidas pelas raízes, rizomas, bulbos (15%) e pela casca (13%). A prática terapêutica tem sincretismo com práticas indígenas, mescladas à herança portuguesa e procedimentos da medicina convencional, sendo a influência africana aparentemente pequena na região.

Os estudos do “saber popular”, principalmente quanto à utilização de plantas medicinais, detêm-se, na maioria das vezes, na recuperação de elementos importantes insuficientemente estudados ou desconhecidos pela ciência e que enriquecem o contingente de medicamentos industrializados, uma vez que plantas medicinais usadas tradicionalmente têm grande possibilidade de fornecer princípios ativos e cuja pesquisa, se não partisse do “saber popular”, consumiria maiores recursos financeiros (DE LA CRUZ MOTA, 1997).

O cultivo das plantas medicinais deve ser na mesma proporção do consumo, ou haverá apreensão quanto ao desaparecimento das espécies silvestres.

### **2.3. O teste biodigital**

Mais recentemente, a prática que vem se tornando cada vez mais popular, é o Teste Biodigital ou Bi-digital, em razão da intensa atuação da

Igreja Católica que o tem difundido por meio do movimento da Pastoral da Saúde, tanto nas periferias urbanas como no meio rural. Este método recente de **Diagnóstico e Tratamento** de doenças foi descoberto em Nova York pelo médico japonês Dr. Omura e por ele registrado em 1989, originalmente com o nome de Omura-test ou O-Ring-Test. Outro médico japonês, o Dr. Áton Inoue, aprendeu a técnica com o Dr. Omura e rebatizou o método com o nome de teste bioenergético ou biodigital, tornando-se, assim, o seu co-fundador. Dr. Áton ministrou o primeiro curso em 1992, do qual participou o Pe. Renato Barth, sacerdote jesuíta que trabalhava na Nicarágua. Em 1993, este sacerdote trouxe o método ao Brasil e desde então estão sendo ministrados cursos em todo o país. As Pastorais de Saúde têm feito uso desse teste que se propagou pelo país. Este método não utiliza nenhum aparelho, mas apenas uma haste de metal, bom condutor de energia, visando contactar o corpo do doente, captando as vibrações positivas ou negativas dos órgãos do corpo. São necessárias duas pessoas no atendimento, sendo que a primeira fica em contato com o examinado, denominada intermediária, e a segunda, em contato com a intermediária, denominada examinador (BRUNING, 2000).

ALMASSY JR. (2000) entrevistou membros do Grupo Entre Folhas – Plantas Medicinais, sediado na Universidade Federal de Viçosa, que também aplicam o teste do biodigital em Viçosa. Segundo alguns entrevistados, o teste biodigital é regido pelo princípio básico, semelhante ao empregado em outras terapias (floral, homeopatia, antroposofia), de que os seres vivos são dotados de energia vital e que os vícios e hábitos das pessoas promovem o desequilíbrio energético desta energia vital. Uma das informantes explicou que o corpo humano não apenas contém energia, mas emana energia viva, que flui sem parar por vários canais, transmitindo vida das células e colocando o ser humano em harmonia com o ambiente que o rodeia. Assim, cada órgão do nosso corpo tem e emite energia própria, e essa energia que circula de um órgão ao outro é a corrente de vida do corpo. Quando esse circuito se rompe, é o início do desequilíbrio do indivíduo. Com isso, se o órgão está doente, nele circula pouca energia e todo o corpo percebe. O objetivo do teste biodigital é

detectar esse desequilíbrio, e o tratamento pretende promover a harmonia do corpo, equilibrando as energias dos órgãos.

O tratamento é realizado com plantas medicinais, administradas, principalmente, na forma de chá e também da mudança de hábitos alimentares, priorizando alimentação rica em fibras, sais minerais, vitaminas e proteínas vegetais. O intuito maior seria a desintoxicação do corpo, evitando o consumo de produtos industrializados, que, segundo alguns entrevistados por ALMASSY JR. (2000), enfraquecem o organismo e diminuem sua resistência. A função essencial das plantas medicinais, nesse tratamento, seria de auxiliar esse processo de desintoxicação do organismo, contribuindo na correção das funções vitais. As plantas indicadas no tratamento advêm do próprio conhecimento popular e de literaturas indicadas pelos instrutores, durante o curso do biodigital, como BRUNING (2000) e KORBES (1995). No decorrer do atendimento, as plantas também são testadas junto ao paciente, a fim de verificar se podem ser utilizadas pela pessoa, buscando correspondência energética entre as necessidades do paciente e o que elas podem oferecer ao seu reequilíbrio.

#### **2.4. Formas de conhecimento**

Os trabalhos de natureza etnográfica, como qualquer área do conhecimento científico, lidam intensamente com questões relativas à verdade e ao método, eixos importantes na busca de uma teoria do conhecimento. Além disso, estes estudos perpassam várias áreas de conhecimento científico consagradas, tanto das ciências sociais e humanas, e das ciências naturais, como a botânica e a fitotecnia. Por isso, muitos conceitos se sobrepõem ou mesmo se opõem na interação destas áreas de conhecimento, podendo adquirir significados e expressar valores distintos a cada campo científico. Neste diálogo transdisciplinar, sobre as elaborações das pesquisas, diversas leituras são possíveis.

Por conhecimento, entende-se:

“(…) a capacidade que o ser vivo possui de representar o estado do mundo em que se encontra, de reagir a ele conforme a qualidade das percepções que tem, sempre no sentido de superar os obstáculos, de solucionar as situações problemáticas que se opõem à finalidade, ao princípio inconsciente de sua sobrevivência como indivíduo e como espécie; mais tarde é tornado plenamente consciente na representação do mais desenvolvido dos seres vivos, o homem. Assim, entende-se conhecimento como reflexo do mundo no ser vivo e, de modo sistemático, no homem é a compreensão do mundo” (VIEIRA PINTO, 1979: p.20).

O processo de conhecimento pode ser distinguido em três formas: como reflexos primordiais, como saber e como conhecimento científico, que VIEIRA PINTO (1979) considera como “fases” no sentido da complexificação e sofisticação do processo de conhecimento. A maneira como esse autor concebe o processo de produção do conhecimento é retomada aqui, porque ele explicita e exemplifica teoricamente formas distintas e complexas que o saber pode apresentar. Apresenta-se esse modelo pelo poder explicativo que contém, sem, contudo, esquecer que se trata de referência teórica sujeita a reflexão sobre as possibilidades que são dadas pela pesquisa de campo. Com certeza, a descrição feita por esse autor não pode aprisionar a compreensão das diversas formas de saber em uma hierarquia de valoração ou de desqualificação. Não é desta forma que se pode apropriar do que o autor esclarece como momentos menos ou mais complexos da prática de conhecimento.

#### **2.4.1. Conhecimento como reflexos primordiais**

Esta fase localiza o conhecimento na esfera biológica, pois é puramente reflexo. Seria o grau absolutamente elementar do conhecimento enquanto representação totalmente inconsciente da realidade, reduzido a reações que se revelam úteis ao ser vivo, em resposta a estímulos primários, a exemplo do que ocorre com bactérias. Esta forma de conhecimento é seguida

pela capacidade de ação mais complexa da matéria viva, onde espécies animais possuem uma representação do mundo mais organizada, embora inconsciente, como nos chimpanzés. É o momento do despontar da capacidade de escolha como modo de atuar. Em outra etapa desta fase é possível distinguir o estado primário de conhecimento consciente, característico da transição das estruturas animais superiores, antropomórficas, aos degraus iniciais do processo de hominização, quando instala-se definitivamente a condição desta consciência, porém já superando o caráter reflexo. Os filósofos consideram, até esta etapa, como característica do conhecimento sensível. Seguem as formas pré-sapiens da evolução hominizadora. Trata-se de processos de conhecimento de indivíduos do gênero “homo”. Aparece, neste momento, com clareza, e se afirma definitivamente, o mecanismo da ideação, criando-se a partir daí o que se pode chamar “universo do pensamento”. O ser humano, assim, está preparando para passar ao estado reflexivo. Inicia-se o processo de produção dos meios de subsistência de que necessita.

#### **2.4.2. Conhecimento como saber**

Caracterizado pelo conhecimento reflexivo, define-se pelo surgimento da autoconsciência. O ser humano toma consciência da sua racionalidade. Este saber se transmite pela educação e por isso tem caráter social. A aprendizagem não é mais individual, espontânea, por ensaios e erros, sem acumulação e transmissão social, conforme fora em formas anteriores, porém se faz organizadamente, com a poupança dos esforços pessoais, em virtude da descoberta e difusão das técnicas de transmissão direta, oral ou escrita, do conhecimento entre os indivíduos ou entre as gerações, o que supõe o caráter coletivo, social do conhecimento, agora constituído por progressiva acumulação histórica (VIEIRA PINTO, 1979). Destaca-se, no entanto, que mesmo entre animais superiores, há transmissão de conhecimento de pais a prole, e aprendizado. Mas pelo conhecimento atual, esta aprendizagem se faz

na forma reflexa, por imitação e repetição autômata, e não pela forma reflexiva ou à presença da autoconsciência do saber.

A prática de observações conscientes e os ensaios de técnicas de atuação sobre a realidade fizeram com que o ser humano, antes de conhecer, experimente, de forma espontânea ou mesmo confusa, a criação das primeiras explicações sobre o mundo, a sociedade e a existência. A princípio, em caráter mítico ou religioso e depois na forma de incipientes interpretações do universo, que se justificam com o uso da razão ou experimentação. O sistema de validação destes saberes baseia-se em uma prolongada experiência empírica, que produz aprofundado conhecimento sobre os mais diversos assuntos, dentre eles, o próprio ambiente local, e atende a demandas específicas relacionadas às necessidades de reprodução social do grupo que o detém. Frequentemente toma como dado de reflexão investigadora o “ouvir dizer” ou a apreensão imperfeita e não controlada de algum aspecto da realidade e sobre ele se apoia (VIEIRA PINTO, 1979). Como consequência o processo do conhecimento pode ter crescimento desordenado ou formas não sistemáticas de controle, mas nem por isso produz inverdades ou resultados insuficientes àqueles que as geram ou deles fazem uso.

O que distingue o conhecimento enquanto saber do conhecimento como ciência é que na primeira forma falta a intenção de organizar metodicamente o conhecimento, de proceder à descoberta da verdade de acordo com algum projeto e critérios metódicos idealmente concebidos. Não há exigência de normas de sistematização e a autocorreção do conhecimento se dá pela experiência diária e difusa. Acredita-se por isso, que a condição de conhecimento enquanto saber seria onde melhor se enquadra o conhecimento popular ou cotidiano. Nesta forma, não há a montagem de artifícios conhecidos no campo científico como “experimento”, quando se constrói ambiente propício ao controle das variáveis em estudo, mas sim de “experiências” (COELHO, 1999). Sem dúvida, uma série de percepções do mesmo objeto ou da mesma situação leva o saber a criar uma idéia geral, mas este resultado não é intencionalmente procurado, o que só acontece com a

prática da pesquisa experimental científica justamente porque ao saber falta a atitude metódica e ideiação projetiva (VIEIRA PINTO, 1979).

Desarmado de procedimentos metódicos tão regulares na ciência, o indivíduo raciocina espontaneamente em termos lógicos e pratica os atos fundamentais de julgamento e raciocínio convenientes ao grupo, mesmo não tendo consciência dos procedimentos do próprio pensamento. Apenas por isso, pode-se dizer o saber cotidiano difere do saber científico. Destaca-se aqui, que a empiria ou empirismo não é característica apenas do conhecimento popular.

### **2.4.3. O conhecimento científico**

Seria o momento que o conhecimento atinge a maior complexidade em seus procedimentos, pois, o saber é intencionalmente e idealmente concebido voltando-se à transformação da realidade. Neste contexto, destaca-se a figura do cientista que adquire a consciência da necessidade de representar metodicamente as articulações objetivas existentes entre as coisas, visando dominar e utilizar os fenômenos que têm lugar no mundo material. Como define VIEIRA PINTO (1979), “a ciência é a investigação metódica, organizada da realidade, objetivando descobrir a essência dos seres e dos fenômenos e as leis que os regem com benefício ao homem” (p.30).

O mesmo autor continua relatando que a ciência, sendo reflexo da realidade no pensamento do homem, não é apenas auto-reflexa no sentido de ser a captação do dado eventual de que se ocupa, mas compreende que o seu modo de proceder, o interesse que determina a passagem da investigação de qualquer objeto ao outro, lhe é imposto pelas ligações causais e pelas relações interiores entre as coisas, pelo lugar e as interações, onde a prática científica se faz. O conhecimento destas determinações vai sendo adquirido por acumulação racional (construções lógicas no nível do pensamento), que é a própria construção da racionalidade humana.

A produção da ciência, sendo processo, é histórica e progressiva por essência. E como disse VIEIRA PINTO (1979), o conhecimento científico de

cada momento constitui a premissa do conhecimento científico do momento seguinte. Sendo metódico, é adquirido voluntariamente e em função de regras de exploração da realidade objetiva, física e social, que condicionam a natureza dos resultados obtidos. As regras do método indicam, ainda, o modo segundo o qual se deve operar experimentalmente sobre o mundo, com o propósito de investigá-lo e desentranhar dele seus conteúdos inteligíveis. Essas regras, por sua vez, são construções sociais e históricas, portanto mutáveis em razão das articulações e interações que se dão no campo científico e das relações deste com outras esferas sociais.

Sobre a forma científica do processo do conhecimento pode-se, ainda, caracterizar numerosos traços, dos quais assinala-se a consciência metódica, a lógica e a linguagem. Na consciência metódica torna inevitável ao pesquisador a indagação sobre a natureza, o significado, o valor, a eficiência e os limites do método. Estas indagações adquirem mais poder explicativo na medida em que forem partilhadas entre pesquisadores e entre estes e outros tipos sociais mais diretamente interessados nas descobertas. Diante disso, no conhecimento científico pode haver uma consciência do tipo ingênuo, que emprega apenas os recursos metodológicos do formalismo lógico, ou uma forma de consciência mais crítica, que alcança a clarividência ao empregar como instrumento decisivo a lógica dialética e o próprio diálogo com o diferente, a antítese, na construção de suas sínteses. Assim, é na linguagem que se procede à formalização, pois há o requisito de rigor que decorre do progresso metódico da pesquisa e da sua finalidade social de transferência do saber à sociedade. A ciência tem por obrigação se fazer entendida e conhecida por cada vez mais indivíduos (em princípio, a humanidade inteira). Daí a necessidade da máxima unidade de sentido em seus enunciados, conceitos e pressupostos (VIEIRA PINTO, 1979). Diante disso e pela estrutura institucional, sobre a qual a ciência se faz, ela pode ser um local privilegiado de registro, guarda e valoração do saber popular e cotidiano, por ser construída em instituições com este fim.

## 2.5. O conhecimento sobre plantas medicinais

Desde os tempos pré-históricos o homem, em todas as partes da terra, tem usado parte da flora que o cerca no controle dos seus ambientes interno e externo - desde cauterização e cicatrização de feridas, eliminação de parasitas e de patógenos invasores, aceleração ou desaceleração de processos fisiológicos normais, até a afirmação de masculinidade ou feminilidade, comunicação do estado agressivo ou místico e domesticação de animais. Nestes processos refletem a utilização tradicional de substâncias “secundárias” do metabolismo das plantas pelos animais, que não se restringe à simples alimentação, mas varia desde abrigo e proteção química até estimulação sexual e ornamentação (BROWN JR., 1980).

O conhecimento sobre a natureza e, principalmente, sobre as plantas medicinais que permitiam ampliar as possibilidades de adaptação e sobrevivência do ser humano aos diversos ambientes foi obtido com base na observação e intuição, em virtude da relação íntima que os primitivos tinham com a natureza. No que diz respeito às plantas medicinais, este saber antecede a constituição das ciências, como a Química e a Farmacologia, remontando ao período Paleolítico (DE LA CRUZ MOTA, 1997). É a fase do conhecimento caracterizada por VIEIRA PINTO (1979), como fase dos reflexos primordiais, característica do conhecimento sensível, onde aparece o mecanismo da ideação, ou seja, o ser humano está preparando o passar ao estado reflexivo.

O conhecimento sobre plantas medicinais provavelmente veio de três fontes principais, segundo PITMAN (1996). A observação de animais e de insetos terá inspirado muitas idéias no utilizar as plantas como elementos de cura. A observação das características de qualquer planta e a formulação de idéias acerca das suas qualidades, seguidas do ensaio e experiência dos seus efeitos seriam fonte de conhecimento. Gradualmente, por meio da tentativa e do erro, os povos aborígenes conheceram intimamente as plantas no seu ecossistema.

Outra forma de origem do conhecimento, em muitas culturas, é a experiência pessoal, com sonhos ou estados de consciência alterada, propositadamente induzidos ou acidentalmente ocorridos, pelos quais algumas pessoas apreendem o poder de cura de determinadas plantas. Como exemplo desta clarividência na cultura ocidental, é o método de fitoterapia “Remédios Florais” do Dr. Edward Bach. Estas formas videntes desenvolvem a percepção direta das plantas e das suas qualidades curativas (PITMAN, 1996).

Também foram fonte inspiradora de conhecimentos sobre as plantas medicinais os ensinamentos contidos em contos e lendas, que relatam animais que detêm conhecimentos sobre a natureza e como transmitem aos humanos. Estas histórias contadas pelos anciãos transmitem o conhecimento de gerações e ensinam o valor medicinal das plantas (GOTTLIEB et al., 1996).

O uso de plantas pelos primatas selvagens, com fins medicinais, continua a intrigar os antropólogos e fitoquímicos interessados na evolução de metabólitos bioativos em plantas e a forma de seleção realizada pelos macacos selvagens e homens primitivos. Em anos recentes, primatólogos têm verificado que as dietas vegetarianas dos primatas são, geralmente, acrescidas de compostos tóxicos ou semitóxicos (aleloquímicos), metabólitos estes com propriedades medicinais. Isto reforça a teoria de ecologistas e antropólogos de que primatas e outros vertebrados consomem metabólitos ativos no controle dos parasitas internos (DOSSAJI et al, 1989).

HUFMANN (1995) cita que a espécie doméstica de *Vernonia amygdalina*, chamada Ndole, é utilizada pelos humanos na África subsaariana, adicionada à banana e à carne, proporcionando grande resistência física e ação preventiva contra parasitas como *Schistosoma japonicum*, *Plasmodium falciparum* e *Leishmania* sp. O conhecimento dos humanos sobre a utilização desta planta é, provavelmente, oriundo da observação dos macacos pelos antepassados. Os chimpanzés consomem a medula em detrimento das folhas e da casca, porque reconhecem as partes das plantas que lhes são tóxicas e as partes úteis. Os jovens chimpanzés imitam escrupulosamente suas mães e aprendem, assim, as técnicas que fazem parte de sua tradição. Este processo

inter e intrageracional é muito importante mantendo o conhecimento. O mesmo processo também acontece com os humanos à medida que os antigos, detentores do conhecimento repassam aos mais novos ou a outros grupos sociais.

Também são esclarecedores os estudos dos hábitos dos insetos fitófagos, pois estão entre os primeiros animais a usarem as plantas com outros fins além de manutenção. Por meio de processos co-evolutivos, alguns destes organismos adquiriram, em milhões de anos associação íntima e co-adaptação com certas famílias de plantas tóxicas, um caráter que tem sido chamado de “hábito aposemático” (cores vistosas e comportamento flagrante, anunciando propriedades químicas desagradáveis). As evidências atuais indicam que este hábito é o produto final de uma cadeia de formas de relacionamento entre plantas tóxicas e seus hóspedes habituais, que começa e termina com fatos de bastante interesse para os cientistas que estudam as plantas medicinais (BROWN JR., 1980). O “hábito aposemático” em insetos que comem plantas, geralmente é bom indicador natural, seguro e objetivo, da presença de fármacos de atividade importante nessas plantas.

Apesar dos anos de trabalho desenvolvido pelos entomólogos brasileiros, ainda é amplo o campo de estudos com insetos fitófagos, onde apenas 2% das 200.000 espécies têm conhecido suas plantas hospedeiras habituais. A percentagem nos insetos aposemáticos é similar, apesar de serem mais especializados e vistosos (BROWN JR., 1980).

Pode-se notar, assim, que alguns procedimentos empíricos e lógicos se destacam nas pesquisas sobre as funções terapêuticas das plantas no sentido da cura de desequilíbrios orgânicos ou doenças. A semelhança do gosto, da forma e do cheiro das plantas com seu uso terapêutico é outro processo de geração do conhecimento. A **analogia** (busca de semelhança, similitude, de parença entre coisas diferentes) torna-se, então, o primeiro procedimento analítico comparativo destinado a impulsionar pesquisas fitotécnicas.

Neste sentido, Theophrastus Bombastus von Hohenheim, mais conhecido como Paracelso, era visto como o divulgador da doutrina das

assinaturas – ou, pelo menos, como seu principal expoente na Europa durante o Renascimento. Nessa visão da natureza, bastante centrada no ser humano, as plantas não só foram criadas visando o uso dos seres humanos, como também exibiam sinal claro – uma assinatura – do fim específico a que se destinavam. A natureza deixou assinalado na forma, na cor e no aspecto de certas espécies, o sinal do seu emprego terapêutico. Assim, por exemplo, o alquequenje (*Physalis alkekengi* L.), com seu cálice em forma de bexiga, destina-se a tratar distúrbios urinários; uma planta com folhas em forma de coração, que se destina ao tratamento de doenças cardíacas, e assim por diante (BOORHEM et al., 1999). Determinadas orquídeas terrestres, cujos bulbos parecem testículos humanos, têm efeitos poderosos no apetite sexual ou na facilidade de se determinar, com antecedência, o sexo da criança que vai nascer. A serpentária, cujas manchas coloridas lembram a pele de uma cobra, é planta utilizada contra o veneno dos ofídios (SANGIRARDI JR., 1981).

A utilização de qualquer espécie, por causa de alguma característica comum ao vegetal e à doença, faz parte do raciocínio utilizado também pelos caboclos do Baixo Amazonas, em Barcarena, PA, onde a “guaribinha” ou “grão-de-guariba”, samambaia (*Polypodium decumanum*) com rizomas cobertos de pêlos compridos, castanho-avermelhados, como a pelagem do macaco (*Alouatta* sp.), que lhe empresta o nome, são utilizados em decocção ou xarope contra “tosse de guariba” (coqueluche). Outro exemplo é o juqueri (*Mimosa camporum*), usado pelos caboclos em banhos que “amansam crianças”, porque “se você pega nele, ele murcha” (AMOROZO & GÉLY, 1988).

Analogias como estas são comumente classificadas como um **mito**, algo pertencente à mitologia, à fantasia, à imaginação e sem fundamento material ou objetivo. Na pesquisa sobre conhecimento popular é necessário passar em revista a visão pejorativa do que seja mito e entendê-lo como forma histórica legítima de conhecimento, pois não só satisfazia a ânsia humana com explicações, como orientou o uso de recursos que ampliam as formas de sobrevivência humana.

O “mito”, na antropologia, conta a história sagrada ou relata acontecimento ocorrido num tempo primordial, o tempo fabuloso do “princípio”. Em outros termos, o mito narra como, graças às façanhas dos Entes Sobrenaturais, alguma realidade passou a existir, seja realidade total, o *cosmos*, ou apenas fragmentos: ilha, espécie vegetal, comportamento humano, instituição, planta medicinal. É sempre, portanto, a narrativa de alguma “criação”. Ele relata de que modo algo foi produzido e começou a ser. Neste mesmo sentido, por exemplo, uma certa tribo vive da pesca, porque nos tempos míticos, um ente sobrenatural ensinou seus ancestrais a apanhar e cozer peixes. O mito conta a história da primeira pescaria, efetuado por um Ente Sobrenatural, e dessa forma revela simultaneamente o ato sobre-humano, ensina aos homens como devem efetuá-lo por seu turno e, finalmente, explica porque essa tribo deve nutrir-se dessa maneira (ELIADE, 1998).

A interpretação das doenças e o simbolismo ecológico foram estudados por BUCHILLET (1988), entre os índios Desana, moradores das margens do Uaupés, em ambos os lados da fronteira colombiano-brasileira. Nos Desana, o tratamento das doenças depende da esfera de ação do Kubu, tipo de “rezador”, cujo poder de cura se baseia num perfeito domínio da mitologia, das encantações “bayiri” de proteção, de cura e de agressão. O saber é, idealmente, transmitido segundo a linha patrilinear, do pai a algum dos seus filhos. A aprendizagem comporta duas fases: o filho aprende, em primeiro lugar, as encantações de proteção e de cura. Quando o pai julga-os integrados perfeitamente, ou seja, que foi dominado o sentido literal e o metafórico dessas encantações, a segunda fase da aprendizagem começa e o neófito é iniciado no mundo da agressão. As encantações de agressão, que são secretas, podendo somente ser reveladas do pai ao filho, fornecem a chave das doenças, revelando sua origem, sua essência. Conhecer a origem de alguma doença confere ao detentor deste saber o poder de curá-la. A aprendizagem dos meios de agressão condiciona, de fato, a eficácia positiva do saber terapêutico.

É neste contexto que as plantas, sobre as quais as encantações são relatadas, servem, essencialmente, de suporte material e veículos da palavra terapêutica, transferindo-a até o paciente. Todavia, sua natureza revela que podem ser escolhidas em razão de alguma propriedade (característica física), que evoca os efeitos procurados: por exemplo, viscosidade que facilite o parto, azedume que desinfete e ajude na cicatrização de alguma ferida, cor preta que esconde a queimadura ou ferida na pele etc. Assim, nos casos de partos difíceis, o Kubu receitará encantação sobre o suco de certos frutos viscosos, que facilita o trabalho de parto: abiu (*Pouteria caimito* L.), cupuaçu (*Theobroma grandiflorum* Will ex Spreng) ou biribá (*Rollinia mucosa* (Jacq.) Baill), por exemplo. As cascas de caju contêm taninos, cujas propriedades adstringentes e cicatrizantes são reconhecidas pelos índios, mas estes são mais interessados nas propriedades simbólicas (que estabelecem relação planta x doença ou sintoma) como meio de categorização e de escolha das plantas BUCHILLET (1988).

Ao homem das sociedades arcaicas é essencial conhecer os mitos, pois lhes oferecem explicação do mundo e do seu próprio modo de existir no mundo, mas, sobretudo, porque ao rememorar os mitos e reatualizá-los, ele é capaz de repetir o que os Deuses, os heróis ou os ancestrais fizeram *ab origine*. Conhecer os mitos é aprender o segredo da origem das coisas. Em outras palavras, aprende-se não somente como as coisas vieram à existência, mas também onde encontrá-las e como fazer com que reapareçam quando desaparecem (ELIADE, 1998). O mito e os rituais são tidos, pelos etnobiólogos, como codificações de conceitos-chave que transmitem conhecimento ecológico e princípios conservacionistas entre gerações, ou seja, são repositórios de conhecimento prático (POSEY, 1987).

Desta forma, percebe-se que as plantas não são apenas seres do mundo vegetal. No entanto, além dessas características e funções definidas pela lógica e conhecimento fitotécnico, em determinadas sociedades ou grupos sociais as plantas são, também, símbolos carregados de significados, que comportam poder simbólico que é, por sua vez, atribuído socialmente (BOURDIEU, 1989).

Além da analogia e mitologia, a pesquisa etnográfica também tem de refletir sobre a **intuição** que pode justificar o descobrimento de leis, teorias e também formas de uso das plantas medicinais em determinados contextos.

Assim, a intuição como estratégia de conhecimento não é estranha ao mundo da ciência, tanto que, segundo ROHDEN (1984), em carta escrita por Albert Einstein a um amigo em 1954, um ano antes da sua morte, e publicado pela revista americana “Time” de 26/1/69, Einstein revela que não tinha nenhuma lembrança de ter feito experiências empírico-analíticas visando descobrir a lei da relatividade, mas que isto lhe veio por “intuição”. Declara textualmente: “Não existe nenhum caminho lógico para o conhecimento dessas leis elementares, o único caminho é o da intuição!” Einstein afirma de si mesmo: “Eu penso 99 vezes e nada descubro, deixo de pensar - e eis que a verdade me é revelada”. Esses 99 esforços de ego-pensação<sup>3</sup> foram necessários como subestrutura preliminar, mas não foram suficientes para lhe revelar a grande verdade.

A afirmativa de Einstein, em que um dos caminhos de se descobrir algo está na intuição, pode justificar a origem do conhecimento também sobre plantas medicinais, em que por milhares de anos o homem e os animais as utilizavam. Essas pessoas que possuem este dom poderiam ser os cosmo-pensados<sup>4</sup>, como se refere ROHDEN (1984). É interessante relatar que os animais também descobriram as plantas medicinais e repassam aos descendentes.

Vale ressaltar o importante papel dos índios, curandeiros do mato, das comunidades tradicionais, na identificação de novas ervas medicinais, pois eles estão em contato com a natureza e seguem sua intuição. A pesquisa científica apenas aprofunda os conhecimentos da descoberta dos cosmo-pensados.

---

<sup>3</sup> Ego-pensação: Processo de geração do conhecimento, onde o homem confia exclusivamente no poder do seu próprio pensamento, da sua atividade cerebral. O resultado deste processo é diretamente proporcional ao esforço despendido (ROHDEN, 1984).

<sup>4</sup> Cosmo-pensados: Refere-se a pessoas que pensam pelo poder do cosmos, pela alma do universo. A cosmo-pensação consiste numa espécie de alargamento dos canais humanos a fim de que as águas vivas da Fonte Cósmica possam fluir livremente por eles (ROHDEN, 1984).

A esta forma de percepção ou compreensão sensível, podem-se somar os procedimentos da **prospecção química**. A este respeito, GOTTLIEB et al. (1996) esclarece que uma das aplicações do tripé evolução-sistemática-ecologia micromoleculares é a busca racional de princípios bioativos em plantas. Apesar de suas bases etnofarmacológicas, folclóricas ou talvez exatamente por causa delas, o estudo e a aplicação das “plantas medicinais” deve buscar sólida base científica. Planta não é fábrica montada especificamente com determinada produção. É um ser vivo que está sujeito a estresse por fatores ambientais variáveis que podem influenciar e alterar a composição química do vegetal que também é determinada pela fase do ciclo vegetativo da planta na época da coleta.

Apesar do fato de que o curandeiro possa guardar segredos e conhecimentos importantes, cabe à ciência revelar as potencialidades plenas dos princípios ativos naturais, contidos nas plantas. Constitui paradoxo que, em tempos nos quais química, evolução, sistemática, ecologia e farmacologia parecem estar fazendo progressos tão amplos, a informação etnomédica ainda possa ser considerada o fator decisivo na orientação de atividades de pesquisa. Isto porque os estudos etnográficos buscam não só identificar plantas mas revelar a lógica que orienta seu uso, os valores e normas que orientam as ações de seus conhecedores (GOTTLIEB et al., 1996).

Como exemplo, pode-se citar a medicina hipocrática na antiguidade, à qual se fundamentava na existência de quatro humores básicos, os quais devem se manter em equilíbrio, a partir de suas qualidades térmicas e do grau de umidade das secreções e dos líquidos corporais. Hipócrates acreditava que os quatro elementos – fogo, água, terra e ar – eram representados no corpo humano pela bile amarela, pela fleuma (catarro), pela bile negra e pelo sangue. O sangue era considerado como quente e úmido, o catarro frio e seco, a bile negra fria e seca e a bile amarela quente e seca. A predominância de um ou outro desses humores dá a cada órgão sua qualidade específica, assim, o coração é quente e seco, o cérebro úmido e frio e o fígado quente e úmido, de modo que haja equilíbrio entre as diversas qualidades. A saúde humana

dependia do equilíbrio desses humores, ou “sumos cardeais”, relacionados com os quatro temperamentos – a bile amarela ao colérico, a fleuma ao fleumático, o sangue ao sangüíneo e a bile negra à melancolia. Quando se perturbava o equilíbrio, o resultado era a doença. A saúde só podia ser restaurada livrando-se o corpo do excesso de sumos, com sangrias, enemas, diuréticos, laxativos, suor e vômito. Como laxativos, os médicos da época usavam erva-doce, leite de jumenta e rícino. As plantas empregadas que aumentavam o fluxo da urina eram: salsa, tomilho, funcho e aipo. No total, os textos de Hipócrates citam cerca de 300 a 400 plantas medicinais (BOORHEM et al., 1999). Desta forma, as plantas eram selecionadas levando em consideração a concepção que se tinha do corpo humano e do que significa doença.

Trata-se da “medicina dos contrários”, descrita por LABURTHE-TOLRA (1999), onde a doença é tida como ruptura do equilíbrio natural (e com a natureza) que deve ser restabelecido. Nas práticas populares, onde se utilizam o conceito “quente e frio”, procura-se manter o equilíbrio e evitar os extremos. A doença é a perda deste equilíbrio: cuida-se dela fazendo o doente absorver alimentos e líquidos de qualidade simbólica oposta à que o indis põe.

De forma semelhante remete aos caiçaras, membros da aldeia de Icapara-SP que usam no tratamento de doenças, este conceito do “quente e fresco”, disseminada entre a população e que implica basicamente numa teoria classificatória, principalmente dos alimentos e produtos medicinais, em sua relação com o corpo humano, suas funções e disfunções. Os diagnósticos e tratamento das doenças, nessa aldeia, eram realizados diretamente pela comunidade sem a medicação de agentes externos. Desde a introdução da medicina oficial este sistema lógico tem sido gradualmente esquecido, embora o emprego de produtos medicinais tradicionais ainda persista como alternativo aos remédios químicos de farmácia (QUEIROZ, 1984).

Na visão dos caiçaras, os problemas de saúde podem ter duas causas distintas, ou seja, o desequilíbrio do corpo com o meio exterior ou o desequilíbrio moral em relação ao meio social. Quando a doença é

conseqüência da primeira causa, ou os caiçaras procuram tratá-la de acordo com as técnicas internas da aldeia, baseadas na teoria do “quente e fresco”, ou recorrem aos especialistas externos detentores de tecnologia, inacessível ao Caiçara comum, os curandeiros (do mato ou da cidade), ou mais recentemente aos médicos da cidade. Quando as doenças são conseqüência do desequilíbrio moral em relação ao meio social, como mau-olhado, susto, recorrem aos curandeiros espirituais da própria aldeia (QUEIROZ, 1984).

De acordo com SANTOS (1992), cada sociedade desenvolve formas institucionais de solucionar e controlar os agravos à saúde em virtude das concepções que se tem das doenças, da percepção dos seus sintomas e dos modos de tratamento adequados. As concepções acerca da saúde e da doença são comumente interpretações metafísicas, abstratas, subjetivas, de acordo com a ótica do observador.

Como diz AMOROZO (1996), a transmissão do conhecimento é outro importante tema a ser levado em conta no estudo etnobotânico, que nas sociedades tradicionais têm na transmissão oral seu principal modo de perpetuação do conhecimento. A transmissão entre gerações requer contato intenso e prolongado dos membros mais velhos com os mais novos. Nas sociedades rurais ou indígenas o aprendizado é feito por meio da socialização no interior do próprio grupo doméstico e de parentesco, sem necessidade de instituições mediadoras. Na execução de tarefas cotidianas em ambientes físicos diversificados (excursões de coleta, trabalhos na lavoura etc.), os mais jovens aprendem que podem existir plantas com possibilidades terapêuticas ao observar os mais velhos nos cuidados com os doentes. A diferença entre saber teórico e prático não existe, pois são adquiridos ao mesmo tempo na participação das tarefas cotidianas e por meio das explicações verbais e codificações (por exemplo, por meio de mitos e crenças). Assim, o saber ordinário é transmitido transgeracionalmente na medida em que ele é necessário àquele grupo social e se perpetua como tal. Além disso, a transmissão horizontal entre os sujeitos da mesma geração complementa o processo de transmissão, onde aqueles indivíduos mais dotados e

empreendedores podem ensinar aos outros o que sabem. O acúmulo de conhecimento se faz à medida que os anos passam, de forma que os mais velhos tendem a saber mais e ter maior domínio sobre os assuntos vitais para a comunidade. Por isso, os mais velhos são considerados importantes pelo seu saber. (AMOROZO, 1996).

Neste contexto, PHILLIPS & GENTRY (1993b), avaliando o conhecimento etnobotânico entre mestiços de Tambopata, no Peru, verificaram que nas categorias de uso das plantas, a idade do informante é bom indicador do conhecimento e apresentou relação positiva com a categoria “medicinal”. Entretanto, informantes de idades similares podem ter níveis de conhecimento muito diferentes. O conhecimento, na categoria medicinal, estava concentrado nas pessoas mais velhas, diferente da categoria “alimentar”, de domínio também dos jovens. Os autores comentam que o preparo e uso da maioria dos remédios a base de plantas é mais demorado e complexo do que o preparo com fins alimentícios, o que leva maior tempo na aprendizagem. Além disso, os mestiços mais jovens são aparentemente menos motivados a aprender sobre plantas medicinais do que os mais velhos, evidenciando que este conhecimento é mais vulnerável à aculturação que das outras categorias de uso, argumento a favor de se coletar o máximo de dados etnobotânicos sobre plantas medicinais, tão logo quanto possível.

As mulheres são grande detentoras do conhecimento sobre plantas medicinais e têm importante papel no processo de transmissão. A mulher e o homem geralmente têm habilidades e conhecimentos distintos relacionados ao uso da vegetação natural, muitas vezes resultado das diferenças de responsabilidades dentro da família. Essa diferença no conhecimento dos recursos naturais entre homem e mulher são importantes no direcionamento de pesquisas e ações futuras nos estudos etnobotânicos. Trabalhos como o de KAINER & DURYEA (1992), em comunidades tradicionais e indígenas demonstraram que a mulher detém mais conhecimento com relação a plantas medicinais que os homens.

Segundo ORTNER (1979), as mulheres são identificadas ou simbolicamente associadas com a natureza, em oposição aos homens que são identificados com a cultura, ou seja, as mulheres são consideradas simplesmente como estando mais próximas da natureza do que os homens. Isto é, a cultura reconhece que as mulheres são participantes ativas em seus processos especiais, mas ao mesmo tempo as considera como sendo mais enraizadas ou tendo afinidade mais direta com a natureza. O autor justifica sobre três aspectos: a) o corpo da mulher e suas funções, em razão do maior envolvimento do corpo feminino com a função natural que circunda a reprodução, ela é encarada mais como elemento da natureza do que o homem; b) a fisiologia feminina é mais envolvida na maior parte do tempo com a “preservação da vida”, a associação “natural” com o contexto doméstico (motivado por suas funções naturais de lactação) tende a configurar sua potencialidade de forma a ser encarada como mais próxima da natureza. A unidade doméstica e, portanto, a mulher, que praticamente em cada caso aparece como sua representante principal, é uma das agentes mais importantes da cultura visando a conversão da natureza em cultura, especialmente com referência à socialização das crianças e; c) os papéis sociais tradicionais femininos, impostos por seu corpo e suas funções, lhe dão, por sua vez, estrutura psíquica diferente, que como sua natureza fisiológica e seus papéis sociais é vista como mais próxima da natureza.

MING (1996), em seu levantamento etnobotânico na reserva extrativista “Chico Mendes”-Acre, observou que os homens tendem a ter maior conhecimento de plantas de floresta do que as mulheres, uma vez que são eles que dedicam, majoritariamente às atividades onde o contato com a vegetação nativa primária é mais intenso. O corte de seringa, a apanha de castanha, a derrubada de floresta, a extração de frutos de açazeiro, bacaba e patoá e o corte de madeira para fins diversos são exemplos de atividades desempenhados pelos homens. Já as mulheres detém maiores conhecimentos de plantas que crescem próximo à casa, no quintal, no roçado, na horta. Isso não é regra fixa, pois existem exemplos contrários. Homens podem entender

tão bem quanto as mulheres de plantas que não sejam da floresta e vice-versa.

Da mesma forma, AMOROZO & GÉLY (1988) verificaram que entre os caboclos do Baixo Amazonas, Barcarena-PA, existe diferenciação entre os conhecimentos do homem e da mulher com relação às plantas medicinais que crescem em ambientes manejados ou não. De modo geral, a mulher domina mais o conhecimento das plantas que crescem próximo à casa, no quintal e no sítio, enquanto o homem conhece mais as plantas do mato. Se o quintal é trabalhado e conhecido pela mulher, o sítio é manejado pelos dois sexos e a mata é mais explorada pelo homem. Mas, segundo os autores, esta especialização não é de modo algum rígida, algumas mulheres conhecem os “remédios do mato” tão bem quanto seus maridos.

Igualmente KAINER & DURYEY (1992) trabalharam em uma comunidade indígena no Acre e verificaram que as mulheres têm conhecimento de mais de 150 espécies selvagens e domesticadas em sua comunidade. Essas plantas são usadas como alimento, bebida, medicinais, alimentação de animais, material de construção e outros usos. Elas demonstram habilidade ao identificar, cultivar, manejar e processar grande número de plantas da comunidade. A maioria dos remédios caseiros é preparada pelas mulheres que exploram mais de 50 plantas medicinais. Elas são responsáveis pelo repasse do conhecimento às novas gerações. Os autores verificaram que as feiras livres não representam apenas a grande diversidade dos produtos produzidos, mas também demonstram o conhecimento da mulher no uso das plantas dentro da comunidade e seu importante papel na economia de mercado da tribo.

Em outra tribo indígena dos Yanomami, MILLIKEN et al. (1996) observaram que o conhecimento tradicional das plantas medicinais era originalmente conservado e praticado largamente pelas mulheres mais velhas. Em muitos casos, particularmente no tratamento de febre, na sua fitoterapia era utilizada após sessão de cura “shamânica” realizada pelo homem. Entretanto, as gerações de mulheres da vila que detinham este conhecimento não sobreviveram. Atualmente, a maioria do conhecimento das plantas

medicinais na vila é mantida pelos homens mais velhos que aprenderam com sua mãe e avó, e por mulheres com idade acima de 40 anos, mas a informação é apenas uma parte do que era inicialmente conhecido.

Na África, as tribos que vivem na região de Sierra Leone, possuem vasta herança cultural, principalmente sobre plantas medicinais, completada pela presença de rica floresta, de onde origina rico conhecimento etnobotânico. Tal conhecimento é a principal característica da vida cultural de vários grupos étnicos no país, onde ele é informalmente repassado às sucessivas gerações por meio das práticas e interações culturais com outros grupos da tribo. O conhecimento etnobotânico em Sierra Leone geralmente ocorre em indivíduos ou famílias específicas, frequentemente mulheres, muitas das quais adquirem seu conhecimento como membros de grupos sociais especializados. Esses grupos são formalizados como “sociedades secretas” na qual o gênero é credencial na associação. As mulheres representam 83% do percentual de ervanários, ou seja, especialista em ervas medicinais. A maioria das sociedades secretas possui seus bosques sagrados, que é parte da floresta utilizada como local de cerimônias, ritos espirituais, treinamento de ervanários, fonte de plantas medicinais, educação de adolescentes e também como hospital tradicional onde são realizados tratamentos especializados. Tanto a fauna como a flora destes bosques sagrados são protegidas por leis e tabus os quais colocam limites à sua exploração. Estes bosques são importantes na preservação das plantas medicinais e do conhecimento etnobotânico, em virtude do crescente desmatamento ocorrido na região (LEBBIE et al., 1995).

A Mata Atlântica, importante ecossistema existente no Brasil, com grande extensão e riqueza de fauna e flora, também vem sendo ameaçada pela ação antrópica. A Floresta Atlântica, considerada uma das florestas tropicais com maior risco de extinção do planeta, ocupava cerca de 12% do território brasileiro, ou seja, aproximadamente 1.000.000 km<sup>2</sup>, e está hoje reduzida a apenas 5% (Consórcio Mata Atlântica/Unicamp, 1992, citado por ALMEIDA, 1996). Na Zona da Mata Mineira, está representada por Florestas Estacionais

Semidecíduais, cujo conceito ecológico está associado ao clima de duas estações, uma chuvosa e outra seca, determinando estacionalidade foliar dos elementos arbóreos dominantes (Veloso, 1991, citado por FRANCO, 1995). A vegetação original experimentou intenso processo de desmatamento, ficando restrita, basicamente, às áreas íngremes e algumas cabeceiras de drenagem. Outrossim, formas degradadas dessa cobertura são encontradas no estágio de mata secundária, capoeira e capoeirinhas em alguns topos de morro e em bases de afloramentos rochosos (FRANCO, 1995).

Além dos desmatamentos, a construção de barragens destinadas à produção de energia elétrica, é atividade que causa diversos danos ao meio ambiente e leva a perdas do conhecimento etnobotânico. Dentre os danos, podemos destacar os impactos ecológicos, os socioeconômicos e os culturais, que afetam respectivamente a fauna e a flora, bem como o modo de vida das populações direta e indiretamente atingidas por esses empreendimentos. O modo de vida dos produtores rurais e suas raízes históricas, que se mantêm pela continuidade em determinada comunidade, constituem “bem”, constante das propriedades rurais atingidas pelo empreendimento. Muito mais do que terras inundadas têm-se memórias, culturas e afeição. A perda deste bem constitui o “Dano moral” conceituado como “aquele que diz respeito às lesões sofridas pela pessoa, de natureza não econômica, ou seja, puramente ideal. Tem estreita ligação com a dor moral ou física, com privação moral de uma satisfação” (Santini, 1997, citado por REZENDE, 2001).

REZENDE et al. (2001) cita três tipos de danos morais nas construções de barragens hidrelétricas: a) dano ao valor de afeição, pela destruição e perda de determinados bens materiais; b) dano a vida de relação, constituindo a cultura e o modo de vida da população atingida; e c) aquele que lesiona o psíquico das pessoas atingidas, chegando a ocasionar sofrimentos, insônias e debilitação da saúde, denominado “dano ao direito de viver bem”.

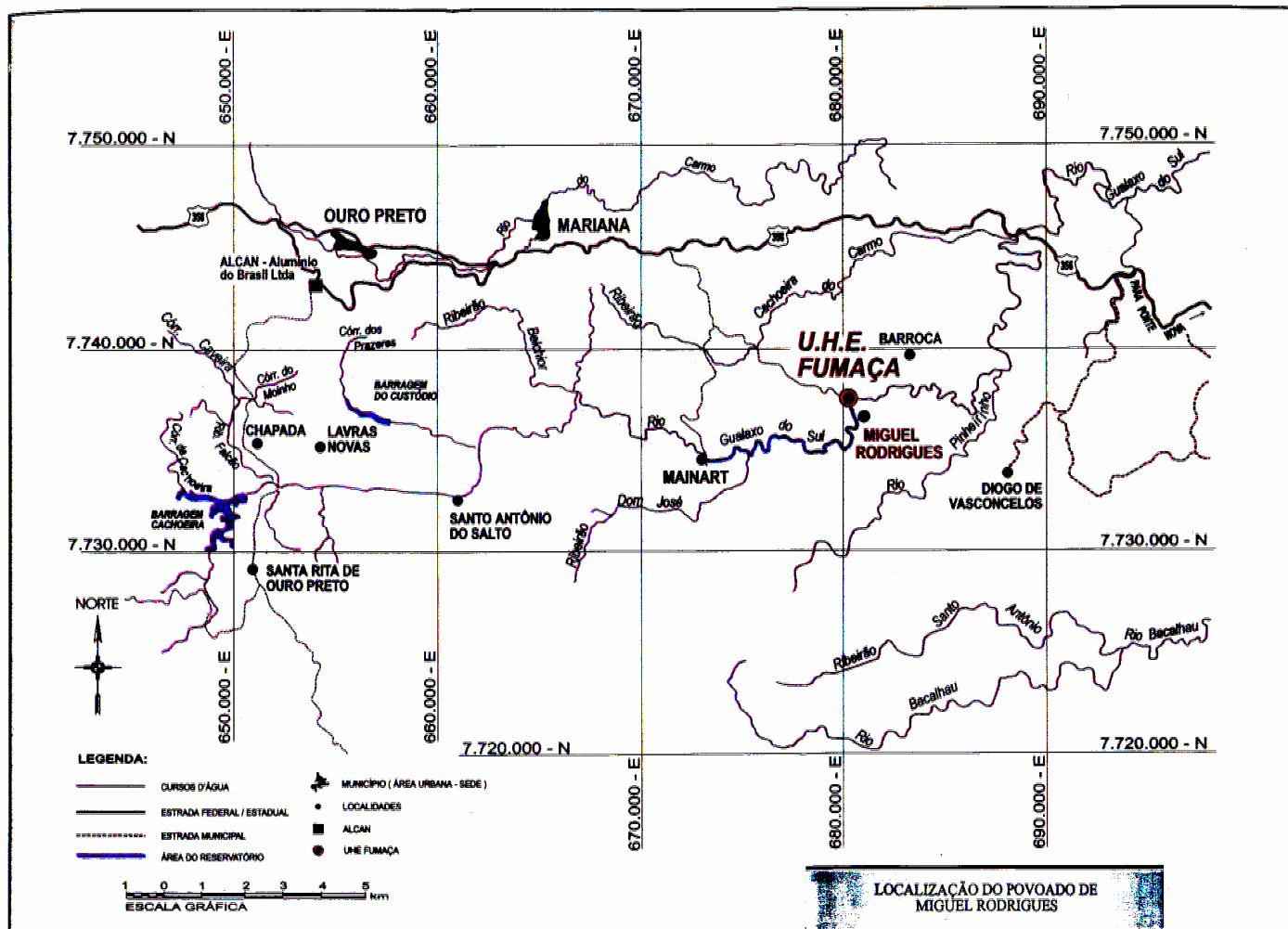
### 3. MATERIAL E MÉTODOS

#### 3.1. Área de estudo

O trabalho foi desenvolvido na comunidade de Miguel Rodrigues, pertencente ao município de Diogo de Vasconcelos, localizado na Zona da Mata Mineira (Figura 1), que há muitos anos vem passando por processo de negociação junto à empresa ALCAN, responsável pela construção da Usina Hidrelétrica de Fumaça.

O município foi escolhido por tratar-se de localidade de ocupação antiga de pequenos agricultores e pelas características peculiares do seu povo, que apresenta modo de vida e práticas tradicionais expressas por meio do sistema de agricultura e da prática da medicina popular, onde as plantas medicinais são utilizadas em grande escala.

O povoado se localiza em zona de transição da Mata Atlântica para Cerrado, onde se encontram espécies vegetais típicas de ambos, como a Candeia (*Vanillosmopsis erythropappa* Schult. Bip.), Caroba (*Jacaranda* sp.), Erva urubu (*Cordia curassavica* Roem. & Schult.) e Escovinha de macaco (*Calliandra* sp.), típicas de cerrado. Ao longo do rio Gualaxo do Sul, que atravessa o povoado, encontram-se espécies características de várzea, de porte pequeno e sem interesse madeireiro.



Fonte: UHE Fumaça, Plano de Controle Ambiental, Golder Associates, ALCAN, novembro, 2000.

Figura 1 - Localização do povoado de Miguel Rodrigues, município de Diogo de Vasconcelos-MG.

Os moradores de Miguel Rodrigues exploram todos os ecossistemas ao redor na obtenção de produtos variados, especialmente plantas medicinais. Os tipos de ambientes podem ser agrupados em duas categorias: áreas manejadas intensivamente, como “quintal” e roça e aquelas que são eventualmente exploradas, como capoeiras, matas, várzeas (matas ciliares), campos brejosos e cerrado, principalmente no período chuvoso.

Segundo o IBGE, a comunidade não se constitui sede distrital e nem é classificada como aglomerado rural. Estima-se que no povoado existam 40 domicílios e população de 193 pessoas (IBGE, 1991).

Miguel Rodrigues é o povoado mais freqüentado pela população residente na área de entorno, contando com serviços de educação (1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> série), saúde, telefonia, comércio de gêneros alimentícios e duas sedes de instituições religiosas.

A comunidade possui um Posto de Saúde, com atendimento médico semanal e prestação de serviços por parte de uma auxiliar de enfermagem em tempo integral. Desenvolve-se campanha de vacinação de crianças nas escolas e de adultos no Posto de Saúde, sendo serviço voluntário da pastoral da saúde voltado, especialmente ao atendimento infantil. O Programa de Saúde da Família, que abrange vários povoados do município, conta com uma auxiliar de enfermagem que presta atendimentos básicos e encaminha os pacientes à sede do município, quando necessário. O atendimento pelo biodigital ocorre às segundas-feiras, na casa paroquial, ao lado da igreja católica, onde o tratamento das doenças é realizado por meio da fitoterapia.

A população de Miguel Rodrigues é composta por pequenos produtores rurais e meeiros, com distribuição extremamente concentrada nas faixas de renda mais baixas. Tanto os homens quanto as mulheres trabalham na lavoura, conduzidas por meio do sistema de troca de serviços, que são realizados em grupos, os quais se revezam nos tratos culturais das lavouras vizinhas.

No rio Gualaxo do Sul será construída a Usina Hidrelétrica (UHE) de Fumaça, pela empresa ALCAN Alumínio Ltda. Com o advento da construção desta UHE, a comunidade passou a organizar-se por meio da Associação dos

Moradores Atingidos pela Barragem de Fumaça (AMABAF).

A barragem de Fumaça afetará os municípios de Mariana e Diogo de Vasconcelos, e os povoados de Miguel Rodrigues, Barro Branco e Mainart, localizados na Zona da Mata Mineira. A construção da UHE de Fumaça terá capacidade de 9,8 MW de energia elétrica, inundará uma área de 21,8 Km<sup>2</sup>, atingindo 27 domicílios em Miguel Rodrigues, 60 em Barro Branco e 30 em Mainart, comunidades próximas àquele povoado (GOLDER ASSOCIATES, 2000).

### **3.2. Pesquisa de campo**

O trabalho de campo foi realizado no período de agosto de 2000 a abril de 2001, com visitas periódicas a campo, visando coleta de dados e de vegetal.

Foram entrevistados dez informantes, amostrados por meio da técnica de rede, conhecida na antropologia como “Network” e nas ciências sociais, como amostragem não-probabilística, amostra “Bola de Neve” (WARWICK et al., 1975). Este tipo de amostra (rede) é definida pelo entrevistador em conjunto com os próprios membros da comunidade, que, nesta pesquisa, enfocou aqueles considerados como detentores do saber sobre plantas medicinais, ou os “experts”, referências deste conhecimento na comunidade. Estes informantes constituíram a unidade de análise privilegiada de observação e das estratégias adotadas pela comunidade quanto à promoção de sua saúde. Segundo MING (1996), o número ideal de informantes pode também ser obtido por meio do número acumulado de espécies diferentes citadas nas entrevistas, quando ocorre uma tendência de estabilização deste número, ou seja, mesmo realizando mais entrevistas, o seu número de espécies diferentes não se alterará substancialmente.

O primeiro contato foi realizado com a secretária da AMABAF, D. Zélia Lucas do Espírito Santo, onde indagou-se sobre as pessoas da comunidade que detinham conhecimento sobre as plantas medicinais. A primeira pessoa a ser recomendada foi a informante D. Juventina. No primeiro

contato, teve-se como acompanhante, a pedido da D. Zélia, o seu cunhado, Sr. Claudiano, que anteriormente foi presidente da AMABAF. Este procedimento, buscar o acompanhamento de pessoas da comunidade desde o primeiro contato, foi comum a todos os informantes, o que facilitou muito a adesão das pessoas ao trabalho e aumentou a confiança no entrevistador.

Pela proximidade e ligação direta com a comunidade de Miguel Rodrigues nos aspectos econômicos, sociais e religiosos, assim como pelo fato de serem também atingidos pela barragem de Fumaça, as comunidades de entorno foram consideradas como pertencentes à Miguel Rodrigues.

A coleta de dados foi efetuada, inicialmente, por meio da observação participante, que pressupõe a presença em campo do pesquisador de modo a efetuar observação direta e o registro do cotidiano ou espaço no qual a população a ser investigada vive. As informações foram registradas em diário de campo, seguida por entrevistas realizadas com o apoio de formulário (questionário), que continha perguntas abertas e fechadas (AZEVEDO, 1998). Todas as entrevistas e diálogos foram gravados em fita cassete, com prévia autorização dos informantes. Durante a fase de observação participante, aplicou-se o questionário como pré-teste em pessoa com características semelhantes aos informantes de Miguel Rodrigues, a fim de perceber equívocos do formulário e adequar os termos utilizados às questões da realidade local.

O levantamento se deu em duas etapas. Na primeira, fez-se as perguntas abertas e fechadas do formulário relativas à concepção do processo saúde-doença, as diversas categorias usadas na classificação dos remédios e das plantas, origem do conhecimento sobre as plantas, alguns conceitos como natureza e mato etc. Na segunda etapa, o levantamento com os informantes foi acompanhado do álbum com fotografias de todas as plantas coletadas e indicadas anteriormente. As fotos estavam acompanhadas dos nomes populares das plantas. Os informantes observavam as fotos, identificavam a planta e a partir daí ia-se preenchendo o quadro que continha questões particulares de cada espécie, como nomes vernaculares, indicação, partes usadas nas preparações, forma de uso, local de coleta e experiência pessoal.

As fotos foram organizadas no álbum na seqüência em que foram citadas, separadas por ambientes de coleta e abrangiam, além da planta em questão, parte do ambiente de ocorrência, a fim de facilitar a identificação por parte dos informantes. Segundo AMOROZO (1996), é mais produtivo, em vez de apenas pedir ao informante que nos liste todas as plantas com usos medicinais, inquiri-lo em situações potenciais de confronto com as plantas.

Os dados acerca dos usos das plantas foram coletados por entrevistas feitas de forma individual (sete informantes) e em entrevista de forma coletiva, em um grupo de três, a pedido das próprias informantes. Neste grupo, estavam as informantes de menor idade, 17 e 23 anos, e outra de 37 anos.

A coleta das plantas, ou partes delas, foi realizada antes da formalização de entrevistas, por meio de visitas a campo, quando se tratava de espécies nativas, ou nos arredores das residências, quando se tratava de espécies domesticadas ou ruderais. A coleta e identificação popular das espécies nativas sempre foram acompanhadas por grupos de informantes, já nos arredores das residências, apenas pelo morador (informante). Este momento da pesquisa teve papel importante na aproximação do pesquisador aos informantes. Buscando não interromper o ritmo cotidiano, a confiança mútua foi estabelecida.

Durante a coleta, além de fotografadas, todas as plantas foram coletadas, sempre que possível, com a sua parte reprodutiva, e identificadas com etiquetas de papel, contendo os nomes populares citados pelos informantes.

### **3.3. Identificação das espécies**

A identificação das espécies foi realizada por meio de comparação com as amostras do acervo do herbário da UFV, comparação com bibliografias especializadas e, quando necessário, consulta aos especialistas botânicos em determinadas famílias. As plantas foram adequadamente herborizadas, na forma de exsiccatas, quando férteis e anexadas ao Herbário

(VIC) do Departamento de Botânica da Universidade Federal de Viçosa.

Baseados em informação de campo, consulta em amostras do herbário e bibliográfica, verificou-se o hábito de crescimento, hábitat e sistema de cultivo de cada planta.

As informações foram organizadas em quadro, onde foram depois acrescentados a identificação científica, a família botânica, o nome popular, a indicação terapêutica, as partes das plantas usadas, a forma de uso, o sistema de cultivo, o hábitat, os hábitos de crescimento e a importância relativa das espécies.

### **3.4. Análise dos dados**

Quanto à sistematização e análise dos dados utilizaram-se, inicialmente, os procedimentos da análise de conteúdo como explica BARDIN (1988). Foi feita análise tabular das questões fechadas e abertas, sendo que sobre estas foram construídas categorias analíticas, buscando respeitar as categorias nativas (espontaneamente expressas pelos informantes), como meio de revelar melhor a frequência das idéias. No entanto, como destaca BARDIN (1988), não foi apenas a frequência que esclareceu lógicas e concepções. Em alguns momentos, algumas concepções foram destacadas na análise por sua relevância e não só por sua maior frequência. Objetivando maior entendimento dos resultados, foram destacadas no texto, as porcentagens das respostas, em relação ao total respondido.

Calculou-se o índice de diversidade de Shannon-Wiener, por meio da fórmula:

$$H' = -\sum p_i \log p_i$$

em que  $p_i$  é o número de citações ou informantes por espécie. Segundo BEGOSSI (1996), “Shannon-Wiener” é o índice teórico de informações, baseado na idéia, que a diversidade no sistema natural pode ser medida com as informações contidas em mensagens. Este índice permite comparar o uso de

plantas por populações diferentes em ambientes diferentes, sendo amplamente usado em estudos ecológicos, fornecendo estimativas de riqueza e igualdade.

Foi feita a Análise de Cluster, adotando o Método do Vizinho mais Próximo e utilizando Distância Euclidiana Quadrada, baseado em BERNARD (1993), visando avaliar como o conhecimento se distribui na comunidade. A análise do dendrograma, construído com base nos dados de espécies citadas por informante, permite verificar o grau de similaridade entre indivíduos, entre dois grupos distintos e identificar indivíduos e grupos similares. O estabelecimento dos grupos, neste caso, foi feito de forma subjetiva tendo por base as mudanças acentuadas de níveis, associadas ao conhecimento prévio.

A importância relativa das plantas utilizadas na comunidade, quanto ao número de informantes que as citaram e à concordância dos usos, foi determinada com base na metodologia de AMOROZO & GÉLY (1988). Em virtude de alguns informantes não se recordarem, no momento da entrevista, das indicações de algumas espécies, utilizaram-se nos cálculos apenas aquelas com mais de três citações e completas.

A porcentagem de concordância quanto aos usos principais (CUP) de cada espécie, foi encontrada da seguinte forma, em que *usos principais* correspondem às indicações mais citadas.

$$CUP = \frac{\text{n}^\circ \text{ de informantes que citaram usos principais}}{\text{n}^\circ \text{ de informantes que citaram uso da espécie}} \times 100$$

O valor da CUP foi multiplicado pelo fator de correção correspondente ao número de informantes que mencionou cada espécie, dividido pelo número de informantes que mencionou a espécie mais citada.

$$FC = \frac{\text{n}^\circ \text{ de informantes que citaram a espécie}}{\text{n}^\circ \text{ de informantes que citaram a espécie mais citada}}$$

A CUP corrigida é dada então pela fórmula:

$$CUP_c = CUP \times FC$$

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1. Caracterização socioeconômica dos informantes

Apresenta-se a caracterização socioeconômica dos informantes de Miguel Rodrigues, considerados na comunidade detentores do saber acerca do uso das plantas medicinais e referência nos cuidados com a saúde dos moradores do local.

Verificou-se que a informante D. Juventina é o ponto de referência no tratamento de saúde, não só pelo uso das ervas medicinais, mas também por acompanhar as pessoas nos tratamentos de saúde pela medicina convencional na comunidade de Miguel Rodrigues. É ela quem afirma nos seus próprios termos: “...*Tem muito médico que num fico conhecendo á não, as vezes fico conhecendo porque vou levá os outro...*”.

D. Juventina, mulher de 55 anos, nascida na comunidade de Emboque, pertencente ao município de Diogo de Vasconcelos-MG, casada, trabalhadora rural, tendo cursado apenas a primeira série do primeiro grau e há 28 anos reside em Miguel Rodrigues. Toda a sua vida passou na zona rural, trabalhando na lavoura e cuidando dos serviços domésticos, o que pode ser verificado pela sua fala: “*Nasci os dente na roça. Minha mãe levava a gente no balaio. Assim eu criei as minhas filhas.*”

É muito envolvida com a questão da saúde na comunidade e grande detentora do conhecimento sobre as ervas medicinais, que pode ser verificado pela sua liderança no grupo que atua nesta área. Verifica-se que o poder é advindo do conhecimento adquirido, ou seja, D. Juventina, considerada a maior conhecedora do assunto é muito respeitada e sempre solicitada para atuar junto à comunidade nos cuidados com a saúde, mas também pela prática de fraternidade e solidariedade que professa.

*“Abaixo de Deus tem o remédio da Juventina”...*

As mulheres foram a grande maioria dos informantes (90%), responsáveis pelo conhecimento sobre as ervas e pelo cuidado da saúde na comunidade (Quadro 1). Isto é demonstrado no trabalho do biodigital, que promove tratamento de doenças por meio das plantas medicinais e outros recursos naturais, onde as atendentes são todas mulheres no local.

A idade dos entrevistados variou entre 17 e 60 anos, a maioria dos entrevistados se concentrou na faixa de 41 a 60 anos, com o percentual de 60% da amostra estudada. Os demais, 30% encontram-se na faixa de 21 a 40 anos e apenas um informante abaixo de 20 anos. As duas informantes de menor idade, 17 e 23 anos, foram indicadas como informantes, por atuarem junto ao biodigital.

Quanto ao estado civil, oito entrevistados são casados e apenas dois solteiros, correspondentes às de menor idade.

A maioria dos informantes (90%) nasceu em Miguel Rodrigues e comunidades do entorno de Diogo de Vasconcelos, apenas uma informante, a mais nova com 17 anos nasceu em Mariana e a única também nascida em área urbana.

Quando os entrevistados foram indagados a respeito de sempre morarem em Miguel Rodrigues, seis responderam não, sendo que três residiram em comunidades do entorno de Miguel Rodrigues, mas que são muito próximas a ele, perto de 2 km, ou fazem divisa com o povoado. Verifica-se que o tempo de residência em Miguel Rodrigues com relação à idade, conforme evidenciado pelo Quadro 1, todos os informantes são antigos moradores. O Sr. Crispiniano e D. Expedita moram fora do município, mas

Quadro 1 – Características dos informantes sobre plantas medicinais na comunidade de Miguel Rodrigues, município de Diogo de Vasconcelos-MG

Nome	Idade (anos)	Naturalidade (área rural/urbana)	TR* (anos)	Profissão	Fonte de renda	I**
D. Marta	33	Diogo de Vasconcelos (rural)	33	Lavradora	Produtos da roça (própria terra)	4 <sup>a</sup>
D. Juventina	55	Emboque (rural)	55	Lavradora	Produtos da roça (meia e terça)	1 <sup>a</sup>
D. Maria José	37	Miguel Rodrigues (rural)	37	Lavradora	Produtos da roça (meia)	3 <sup>a</sup>
D. Euclidiane	17	Mariana (urbana)	17	Doméstica	Produtos da roça (própria terra)	4 <sup>a</sup>
D. Maria da Conceição	23	Bicas (rural)	23	Lavradora	Produtos da roça (arrendamento)	4 <sup>a</sup>
D. Dalva	49	Miguel Rodrigues (rural)	49	Lavradora	Produtos da roça (própria terra)	3 <sup>a</sup>
Sr. Crispiniano	46	Miguel Rodrigues (rural)	30	Lavrador	Salário	8 <sup>a</sup>
D. Expedita	60	Bicas (rural)	50	Doméstica	Salário do marido	3 <sup>a</sup>
D. Margarida	52	Furquim (Mariana) (rural)	15	Enfermeira	Produtos da roça (própria terra) e salário	8 <sup>a</sup>
D. Elza	54	Macuco (rural)	54	Lavradora	Produtos da roça (própria terra e meia)	3 <sup>a</sup>

Fonte: Dados da pesquisa.

\* Tempo de residência em Miguel Rodrigues.

\*\* Instrução (série).

foram indicados pela comunidade como referência para compor a rede. Este fato mostra distinção entre lugar e território, pois o espaço ocupado pela comunidade não tem os limites apenas demarcados pelas “formalidades” administrativas. São do lugar as pessoas socialmente reconhecidas como parte de determinado território. Os limites geográficos de uma comunidade não são físicos ou técnico-burocrático-administrativos. Mesmo residindo fora do lugar, são considerados de dentro pela história partilhada e pelas interações sociais

mantidas, mesmo que diferenciadas ou redefinidas em razão das distâncias das moradias. A comunidade não é estática, mas dinâmica, e o que há de mais constante é a representação e memória das pessoas que nela vivem, mesmo assim a memória sempre muda com a releitura que se faz do presente. Assim, para identificar pessoas de um espaço, só a partir da percepção das pessoas do lugar e da idéia que elas têm do tempo.

O fato dos informantes serem de origem rural, e, ou, viverem grande parte ou toda a sua vida naquele local e em área rural, permitiu grande contato com a vegetação local desde a infância, o que facilitou muito a aprendizagem e o repasse do conhecimento em virtude da dependência e do uso contínuo das espécies nativas e exóticas com fins alimentícios e medicinais. O processo de socialização das crianças rurais passa pelo contato direto e estreito com o ambiente e, por conseguinte, facilita a apropriação do saber acerca da classificação e organização do espaço nativo, nos próprios termos utilizados pelos moradores. O saber é construído nessa difusão de conhecimento, de geração a geração, como demonstrado nas narrativas das histórias de vida das pessoas entrevistadas:

*“Minha avó ensinou a fazer o chá cozido, alguns, e outros em infusão, em água fria. Aprendi vendo ela tratar de alguém que estivesse doente.”*

*“Primeiro eu aprendi com minha mãe, mais meu pai, porque a gente não tomava remédio de farmácia, tomava só chá.”*

A maior parte dos entrevistados (58,33%) atua como lavrador(a) (categoria que sintetiza as situações de trabalhador rural, roceiro(a) ou serviço de lavoura), seguida pela profissão de doméstica (que quer dizer pessoa que trabalha na própria casa com serviços de casa e como cozinheira) (25%), costureira (8,33%) e enfermeira (8,33%) inclusive acumulando em alguns casos, duas ocupações (Quadro 2).

Por meio destes resultados, pode-se inferir que a mulher está envolvida não apenas com os cuidados da saúde na família, mas também com a produção agrícola, ou seja, o sustento da casa.

## Quadro 2 – Ocupação atual dos informantes

<b>Tipo de Ocupação</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Lavrador(a)	7	58,33
Doméstica	3	25,00
Costureira	1	8,33
Enfermeira (auxiliar)	1	8,33
Total	12*	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

\*Alguns informantes apresentaram mais de uma resposta.

Comumente, as mulheres são consideradas responsáveis pelas atividades domésticas/trabalho doméstico. No universo rural brasileiro há diferença no trabalho por sexo, bem definida e complementar, que deve ser analisada. O trabalho doméstico se define pelas tarefas propriamente domésticas, realizadas dentro do espaço físico da casa, e atividades próximas à casa, como o cuidado com pequenos animais, horta, canteiros de ervas medicinais.

A diferença de trabalho entre os sexos, onde a produção/roça é um espaço preferencialmente masculino e consumo/casa é o espaço preferencialmente feminino, na realidade vivida atualmente no espaço agrário brasileiro da produção familiar, há uma reconfiguração constante. Dependendo do ciclo de vida doméstica, das condições de segurança alimentar (quando está em jogo a sobrevivência), homens e mulheres podem experimentar ocupações que historicamente eram designadas ao outro sexo, como se pode ver que as informantes de Miguel Rodrigues são, na maioria lavradoras realizando serviços de plantio, capinas, colheita, entre outros.

Em relação à ocupação anterior, descrita pelos informantes, verificou-se apenas uma alteração nos dados, onde a informante que atualmente atua como enfermeira, já atuou como professora primária por 17 anos (Quadro 3). A sua ocupação atual, como enfermeira no posto de saúde do Emboque (comunidade vizinha), exige que a pessoa tenha mais conhecimentos ou facilidade de aprendizagem das técnicas empregadas na medicina alopática. Isto pode ter sido favorecido pela sua atuação como professora por muitos

Quadro 3 – Ocupação anterior dos informantes em Miguel Rodrigues

<b>Tipo de Ocupação</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Lavrador(a)	7	58,33
Doméstica	3	25,00
Costureira	1	8,33
Professora	1	8,33
Total	12	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

anos. Outro fato interessante é que, mesmo por ela estar envolvida com a medicina alopática, no dia-a-dia, mantém o uso e a orientação ao uso de ervas medicinais na sua família e repassa esse conhecimento a outras pessoas. O restante dos informantes é alfabetizado tendo frequentado a escola, em média por quatro anos.

Os entrevistados consideram os serviços de lavoura (70%) como sua ocupação principal, seguido pelos serviços domésticos (20%) e de enfermeira (10%) (Quadro 4).

Quadro 4 – Ocupação principal dos informantes de Miguel Rodrigues

<b>Tipo de Ocupação</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Lavradora	7	70,0
Doméstica	2	20,0
Enfermeira	1	10,0
Total	10	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

Isto demonstra que todo o conhecimento sobre os cuidados com a saúde, por meio do uso das plantas, está nas mãos de pessoas com baixo nível de escolaridade e que têm no trabalho da lavoura sua ocupação principal. Destacando-se que todos os informantes sabem ler e escrever, o que possibilita o trabalho no teste biodigital, à medida que eles têm que escrever diversas

informações. A informante D. Juventina, possuía menor grau de escolaridade, tendo freqüentado apenas a 1ª série do 1º grau.

Foram indagadas quais seriam as ocupações secundárias e 6 informantes responderam que “não tem” ou mesmo “não responderam”. Conclui-se que a questão não fez sentido ao grupo. Todas as ocupações são consideradas fundamentais por eles.

Os resultados sobre a forma de sobrevivência coincidem com a ocupação principal, onde a maior fonte de renda ou sobrevivência dos informantes advém dos produtos da roça (77,0%), sendo 38,5% destes advindos da própria terra, 30,8% da meia ou terça e 7,7% de arrendamento. O salário contribuiu com 23,0% do total. Nenhum dos informantes conta com aposentadoria, o que lhes caracteriza como um grupo social em plena atividade produtiva (Quadro 5).

Quadro 5 – Fonte de sobrevivência dos informantes em Miguel Rodrigues

Fonte de Sobrevivência	Freqüência	Porcentagem (%)
Produtos da roça, própria terra	5	38,5
Produtos a meia/terça	4	30,8
Por arrendamento	1	7,7
Aposentadoria	-	-
Salário	3	23,0
Total	13	100,00

Fonte: Dados da pesquisa.

## 4.2. As concepções e o conhecimento dos informantes

### 4.2.1. Concepção do processo saúde-doença

O fato de a saúde ser considerada, muitas vezes, como estado simplesmente caracterizado pela ausência de doença, contribuiu para que as pessoas se considerem doentes quando acometidas por algum mal-estar físico ou emocional que as impedem de trabalhar ou continuar desempenhando as

tarefas cotidianas SANTOS (1992). O “estar com saúde” para os membros da classe trabalhadora, e especificamente para os moradores de Airões, também da Zona da Mata Mineira, comunidade rural estudada por SANTOS (1992), significa “estar em condição de trabalhar”. Portanto, as pequenas indisposições “fraquezas”, dores que fazem parte do cotidiano das pessoas, não são classificadas como doenças. À medida que a saúde é vista como capacidade para trabalhar, a doença, por sua vez, se resume na “incapacidade física para trabalhar”.

Entre os entrevistados de Miguel Rodrigues, na época desta pesquisa, a concepção de **saúde** é distinta, pois foi traduzida, principalmente, como “algo que se possui, um bem” (30,4%), seguido por expressões como “algo muito importante, indispensável à vida” (17,3%).

Os relatos seguintes explicitam o que os informantes entendem por saúde. Quando se perguntava a eles “o que significa saúde?”, eles respondiam:

*“É o principal da gente. Se a gente tiver saúde, tem tudo”.*

*“Uma coisa muito importante. Porque se a gente não tiver saúde a gente não vai sobreviver”.*

*“A saúde pra gente é vida, né! A pessoa tendo saúde ele tem tudo. Porque, a saúde em primeiro lugar, né!”*

A saúde foi, também, descrita como algo abençoado (da ordem do sagrado, do divino) e hierarquicamente dependente de Deus (13,0%), assim como conseqüência da relação com alimentos e ambiente (13,0%).

*“Saúde, bom pra mim, é a gente ter disposição. A pessoa tem coragem pra tudo, não reclama nada. Alimenta bem, dorme bem”.*

*“...abaixo de Deus Nosso Senhor, vem a saúde...”*

Foi considerada em menor escala, como algo oposto à doença (8,6%), característica de comportamento positivo diante do cotidiano, da vida, da natureza (8,6%). É sentimento de bem-estar, felicidade, alegria (8,6%).

*"A pessoa não estando doente".*

*"Saúde é viver bem né. Viver de acordo com o meio ambiente.  
De acordo com o que a natureza oferece, né!"*

**Pessoa sadia**, por sua vez, foi considerada, principalmente, como aquela que possui bem (30,7%), ligada a características físicas, como pessoa forte e disposta a tudo (23,0%).

*"Porque tem saúde. Pessoa forte"*

*"A pessoa sadia porque eles mesmo tem a boa saúde, né. Se ele é sadio."*

*"Ele não crama nada. Tá sempre disposto a tudo, né. Num acha nada difícil. Porque a doença que faz a pessoa achar tudo difícil, né. Num tem ânimo..."*

A pessoa sadia foi descrita como característica contrária à doença (15,3%) e conseqüente do ambiente, das boas condições de vida e do comportamento alimentar (15,3%).

*"Pessoa que nunca teve doente. Nunca teve no médico. Nunca cramô assim de doença".*

*"Tem boas condições de vida. Ligado ao meio ambiente e espiritualmente, né!"*

*"...Aquela pessoa que alimenta direitinho, né. Então fica sendo uma pessoa sadia. Uma pessoa que usa bastante legume, verdura..."*

Foi considerada em menor escala, como característica comportamental em relação ao trabalho (7,6%) e até mesmo a classificação "pessoa sadia" foi posta em dúvida (7,6%).

*"Uma pessoa que trabalha muito e não cansa..."*

*"Saudável, né! Será que existe alguma pessoa sadia neste mundo, hoje? Cada um tem uma coisinha."*

Apesar de ser citada em menor escala, a característica da pessoa sadia é a capacidade de trabalho, o que concorda com SANTOS (1992), visto que 76,7% dos entrevistados têm como maior fonte de renda a produção vinda da lavoura.

A **doença** foi relacionada principalmente com as características físicas ou sintomáticas das pessoas, como indisposição, desânimo (23,5%).

*"Doença é como diz... Um corpo doente, ele não tem ânimo. É um corpo sem vida".*

*"...As vezes tem pessoas que fala que não é doente, mas tá desanimado. Fala que tá com preguiça, mas é doente. Se a pessoa é doente ele tem desânimo."*

Tudo se passa como se a percepção do corpo fosse o indicador da presença de estado mórbido. Enquanto o corpo não fala por meio de sintomas como a dor e a indisposição, a doença não surge.

Foi relatado, também, como comportamento negativo ou desequilibrado, diante do cotidiano, da alimentação, do sono (17,6%), assim como algo que se sente como tristeza e dor (17,6%).

*"Doença essas pessoas que fica só reclamando, né."*

*Ih! Tô sentindo isto, tô sentido aquilo..."*

*"Ah! Nem sei! Coisa mais triste do mundo. Como diz a gente com a saúde a gente tem alegria. A doença traz tristeza na vida, aborrecimento".*

*"Ah! Muita preocupação. Infeliz, né. A pessoa em doença está sempre preocupada, né! (grifo nosso)*

A doença surge, então, como estado, momento, processo. Além disso, a doença foi relatada também, em menor frequência como sendo algo oposto à saúde (11,7%), ou algo oculto, inconsciente e perigoso (11,7%).

*"Porque tando doente, não tem como ser sadio, né." (grifo nosso)*

*"Tem pessoas que as vezes é doente e nem sente que é doente. As vezes a doença tá por dentro, trabalhando por dentro e a pessoa não sabe que é doente..."*

Em menor escala, a doença foi citada ainda como consequência da falta de contato com o meio ambiente (5,8%) e do comportamento auto destrutivo e consciente do homem (5,8%). Também como algo detectado pelo biodigital (5,8%).

*"É decadência, né. São as falta de recursos, né. Igual problema de falta de contato com o meio ambiente."*

*"Ih! Tô sentindo isto, tô sentido aquilo. E quando nós faz o teste na pessoa, se ele não acredita, se ele for lá só pra experimentar nós, nós não encontramos nada nele. Ele pode tá doente, mas nós não encontramos nada nele. Porque tem pessoas que vai lá pra experimentar nós. Pra ver se nosso trabalho é certo ou se errado."*

**Pessoa doente** foi descrita, principalmente, como problema, limitação, o mal que se tem (31,5%) e também como sentimento de tristeza, dor, solidão e insegurança (31,5%).

*"É aquela pessoa que já tem mesmo problema, né."*

*"Eu penso que deve sentir solidão, né! Eu acho. Pelo menos meu pai quando estava doente eu achava que sentia muita solidão..."*

*"Problema na perna, no braço, qualquer coisa."*

*"Acho que pessoa fica intranquila, preocupada... Que seria de mim... Que seria daquela pessoa, né... Sem saúde... Será que vai recuperar a saúde dela de novo..."*

Foi descrita, também, como característica física, hereditária e também fatalidade (15,7%).

*"A pessoa doente fica reclamando muita coisa... muda de cor... Agente sente que ela tá desanimado."*

*"Porque as vezes a doença já é hereditária, já vem de família. Já tem outras que as vezes não, quando no decorrer do tempo,*

*as vezes ele nasceu sadio e acaba ficando doente, mas não cuida também, ai vai só ficando pior, né!...*”

A pessoa doente foi descrita, também, como conseqüência da ação humana, de descuido (10,5%), pessoa irresponsável consigo mesma:

*“... mas não cuida também, ai vai só ficando pior, né! Agora depende dele ter os cuidados direitinho. Ele pode até depois voltar a ser uma pessoa saudável e com saúde também.”*

*“...Eu vejo Cláudio aqui mesmo, se ele não tomar o nosso remédio, ele é uma pessoa doente. Se hoje ele tá bom, graças a Deus, é através das plantas medicinais.”*

A pessoa doente foi relatada em menor escala, como problema de família (5,2%), alguém que precisa de tratamento (5,2%), falta de recurso (5,2%) e pessoa sem saúde (5,2%).

*“Quando a pessoa tá doente na família, agente fica mais doente que ela...”*

*“A pessoa doente que a falta de recurso é doença...”*

Se saúde era um bem, aqui nota-se doença como algo que falta.

#### **4.2.2. Doenças incidentes na comunidade**

Durante o levantamento das doenças mais comuns na comunidade, a fala dos informantes deixou claro, maior freqüência de doenças que aqui se classificam como doenças cardiovasculares (coração, pressão alta, angina, colesterol) (Quadro 6). No entanto, o câncer foi destacado com veemência, pois, como se nota no Quadro 7, é a doença considerada mais grave *“porque não achou alguma coisa para cura dela ainda, né”, “porque o câncer, se a gente não descobrir enquanto está assim no início, difícil haver cura, né”, “o câncer, quando chega a acontecer, é incurável”*.

Quadro 6 – Doenças mais comuns apontadas pelos informantes, listadas nos termos da medicina popular, agrupadas nos termos da medicina convencional, na comunidade de Miguel Rodrigues, município de Diogo de Vasconcelos-MG. Viçosa-MG, 2001

Tipos/Nomes	Frequência
Coração, doença de coração, problema de pressão alta, angina, colesterol (doenças do sistema cardiovascular)	10
Sinuzite, gripe, tuberculose, enfizema pulmonar (doenças do sistema respiratório)	7
Câncer	6
Verminose, verme, dor de barriga de verme, shistose (doenças parasitárias)	5
Febre, dor de cabeça e fraqueza (sinais e sintomas)	4
Fígado, doença de fígado, cirrose (doenças hepáticas)	3
Anemia (sistema hematopoiético)	3
Doenças que abala o sistema nervoso, doenças de nervo, alcoolismo (doenças do sistema nervoso e desordens psiquiátricas)	3
Infecção (doenças infecciosas)	2
Úlcera, gastrite (doenças do sistema digestivo)	2
Diabete (distúrbios endócrinos)	2
Problema de rins, doença de rins (doenças do sistema genito-urinário)	2
Problema de coluna (doenças do sistema locomotor)	1
<b>Total</b>	<b>50</b>

Fonte: Dados da pesquisa

Quadro 7 – Doenças mais graves citadas pelos informantes, listadas nos termos da medicina popular, agrupadas nos termos da medicina convencional, na comunidade de Miguel Rodrigues, município de Diogo de Vasconcelos-MG. Viçosa-MG, 2001

Tipos/Nomes	Frequência
Câncer, problema de câncer	6
Coração, pressão, pressão alta (doenças do sistema cardiovascular)	3
Doenças de crianças, catapora, sarampo, tuberculose (doenças infecto-contagiosas)	2
Diabete (doenças do sistema endócrino)	1
Bronquite (doenças do sistema respiratório)	1
Mancha branca na pele, lepra* (doenças dermatológicas)	1
Problema de nervo (doenças do sistema nervoso e desordens psiquiátricas)	1
Não tem	1
<b>Total</b>	<b>16</b>

Fonte: Dados de pesquisa.

\* O termo “lepra” foi citado como sinônimo de mancha branca na pele.

Quando indagados porque as doenças são mais graves, ocorreram os seguintes relatos:

*“Porque não achou alguma coisa para cura dela ainda, né!”*

*“Porque as pessoas mais morrem é problema de câncer.”*

*“Ah, por causa qui... Igual tô te falando com cê! Eu não vi um remédio que curasse ela não.”*

*“O câncer quando chega a acontecer é incurável.”*

Assim, são mais graves porque diminuem o poder de controle do teste bioenergético e do resultado positivo nos processos de cura orientados por eles, e, por isso, coloca explícita a fragilidade da manutenção da vida do informante e de toda a comunidade.

Nas entrevistas, quando se debatia esse tema, sobre as doenças mais graves, notou-se que a lógica da explicação das doenças e dos processos de cura não foca apenas a doença ou a planta. Nem tanto é a planta em si, mas quem indica:

*“Eu acho que a mais grave é o câncer. Se tivesse um remédio que curasse ela, combatesse ela. Só com um milagre de Deus, né! Aqui o remédio da Juvencina, umas pessoa que ela atendia, ela arrumou algum remédio, foi bom! O Alberto, né Cláudio, tinha problema de alcemia (Leucemia). Ela fez um remédio lá, ele não crامou dor na perna mais não. Juvencina fez o teste e a mulher dele foi, fez o remédio. Deus abençoou e ele não tá queixando a dor na perna mais não.”*

O uso do recurso técnico do biodigital encontra-se em situação de busca de legitimidade na comunidade. Neste sentido, uma informante explicou a dificuldade da orientação na medicação para lepra:

*“A doença de lepra, o pessoal já tem medo porque na Bíblia tem: Lázaro teve Lepra! E o pessoal achava que não tinha cura, né, e tem. A doença de câncer também, muitas pessoas acha que não tem cura, viu! Eles fala assim: nem médico dá volta nessa doença, vocês é que vão dar?! Mas eles não sabe que existe tantas planta que combate.”*

### 4.2.3. Providências quando alguém adocece

Quando indagados sobre o que faziam quando alguém adoecia, todos os informantes disseram que faziam uso do chá, sendo que cinco destes responderam que utilizam as plantas, indicadas pelo biodigital e os demais utilizam o chá caseiro, indicados pelas próprias pessoas da casa. A consulta ao médico foi citada por três informantes, mas procurada somente quando os chás não levaram ao efeito desejado ou quando necessita do uso de antibióticos.

*“Se eles procurar nós, na medicina alternativa, aí nós vai fazer o teste e vê as folha, as planta que vai sair e cuidar direitinho...”*

*“...Dou uma folha de chá da horta, se não miora leva pro médico...”*

*“...Se for uma doença que a gente conhece, primeiro a gente atenta nos chá. Se os chá não dá conta, a gente procura um médico, né! Primeiro a gente atenta ao valor dos chá!”*

*“Se me procurar, eu faço o teste pra ver o quê é e a planta que pode tomar. E aí a gente faz o remédio. Ou então se a pessoa está disposta a fazer o remédio, eu só procuro a planta e dou. Mas a gente não dá também planta pra ninguém sem fazer o teste, porque quando, as vezes, eu tenho um problema e o outro tem o mesmo problema, mas eu posso tomar a planta e ele já não pode, vai provocar outros problema...”*

Na fala acima, D. Juventina mostra a seriedade e o nível de consciência desses informantes com relação ao tratamento das doenças pelas plantas. Mostrou o grande cuidado que eles têm com a indicação da planta adequada à cura das doenças de cada pessoa em particular.

Ficou explícito, também, em algumas falas que a providência quando alguém adocece mudou depois da introdução do biodigital, o que pode ser verificado na seguinte fala:

*“...Antes eu levava Cláudio pro médico, agora não, viu Angelo, tendo um chazinho pra mim dá ele... Eu corro na casa da Juventina e vou fazer um teste pra ele, pra ver o que ele tem e o que ele pode usar e algum remédio que sai, que usa sair tintura também, né. Mas antes, Angelo, doecia aqui, eu ia correndo pra Mariana. Cansei... Antes eu levava ele para o hospital ou então para o posto de saúde de Mariana.”*

Quando se indagou como se sabe que a pessoa não está mais doente, verificou-se que o uso de novo teste do biodigital (37,5%), assim como o novo comportamento do paciente, descrito pelos informantes como tranquilidade, alegria, disposição, aptidão ao trabalho (37,5%), foram os mais citados. Isto pode ser verificado por algumas falas dos informantes:

*“A partir do momento que ele estiver tratando com nós ali e nós mesmos dão alta pra ele...”*

*“Para nós que trabalha na medicina a gente faz o teste.”*

*“A pessoa quando está sentindo uma dor não tem vontade de trabalhar, não tem vontade de fazer nada, fica desanimado. Se acabou aquilo e parte para trabalhar...”*

*“A pessoa reage. Fica tranquilo. Cê vê que tá alegre, já tá disposto...”*

Em menor frequência foi citada pelos informantes como característica da melhora da pessoa, a ausência do “sinal” (12,5%) ou quando a própria pessoa relata que está se sentindo bem (12,5%).

*“...e ele também conta né, como ele está bem de saúde, tá disposto a tudo, né. Num tá sentindo mais o sintoma que sentia. Então ele já tá com saúde. Isto quando é sintoma, porque quando é sinal a pessoa vê, né. Quando se trata de pele, ai você vê que melhorou. A coisa sintomática, a pessoa mesmo tem que contar, porque a pessoa não vê.*

#### **4.2.4. Como são denominadas as plantas medicinais**

Sobre a melhor maneira de denominar as plantas que utilizam quando a pessoa tem algum problema de saúde, cinco responderam a denominação “planta medicinal”, quatro “planta de chá” e uma “chá da horta”.

Ao justificarem porque esse nome é melhor, as pessoas, que responderam planta de chá, disseram:

*“Porque eu conheço é pra chá”; “Eu entendo só pra chá”; “Todo mundo já sabe que é para fazer o chá, né!” Já os que responderam planta medicinal disseram: “Porque elas são medicinais, essas planta. E cada doença é um tipo de uma planta né, também”; “Porque é mais fácil”; “Porque tá ligado a medicina. Todos os remédios que você compra na farmácia foi feito com as própria ervas mesmo. Tudo vem das ervas medicinal”. Ficou claro pelas falas que o nome está ligado à finalidade de uso das plantas, demonstrado claramente em uma das falas, “porque eu conheço é pra chá.”*

Todas as pessoas que responderam “planta medicinal” fizeram ou fazem parte do grupo biodigital ou já fizeram cursos de aperfeiçoamento com plantas medicinais. Diante disto, pode-se inferir que o termo “plantas medicinais” foi introduzido junto com “biodigital” e nos cursos de aperfeiçoamento sobre uso das plantas, e que também está ligada à finalidade de uso.

A partir das observações e registros, realizados durante a pesquisa, pode-se dizer que o biodigital introduziu maior segurança ao trabalho das pessoas envolvidas na comunidade nos cuidados da saúde por meio das plantas, além de ter atraído novas pessoas para atuar na área, como é o caso das duas informantes mais novas. Segundo alguns informantes, o biodigital aumentou o conhecimento sobre os usos das plantas, o que pode ser verificado na seguinte fala:

*“Até a gente saber da medicina a gente falava chá da horta, né. Agora com esse negócio da medicina a gente fica sabendo de muita coisa que é bom, né. A gente usa ainda, né, mais... Tanta coisa que a gente sabe, que a medicina explica que é bom, uai...”*

O biodigital também introduziu o registro do conhecimento a respeito das plantas medicinais. As informantes D. Juventina e D. Maria José possuem cadernos nos quais registram as plantas e seu uso terapêutico, como a transcrição de parte do caderno a seguir:

<i>“Folha Amora liza</i>	<i>Para alergia</i>
<i>Folha Jamelão</i>	<i>Para verme</i>
<i>Fruta Jambo</i>	<i>Para sugereia no sangue</i>
<i>Fruta de jabuticaba</i>	<i>Para verme, fígado</i>
<i>Folha de orquídia</i>	<i>Para cistite, visícula</i>
<i>Folha de São Geronimo</i>	<i>Para utero, urina, efexição</i>
<i>Casca de jamelão</i>	<i>Para câncer</i>
<i>Cipo escada</i>	<i>Para coração</i>
<i>Óleo de Brauna</i>	<i>Para Aids</i>
<i>Batata de Cebola do Pará</i>	<i>Verme, minigite, trobose”</i>

(Cópia de parte do caderno da D. Juventina).

Os informantes residentes em Miguel Rodrigues, quando se referem ao biodigital, utilizam a expressão “Medicina”.

Pode-se observar, também, que o conhecimento da flora local que os informantes tinham, com a introdução do biodigital foi aumentado, tanto na diversificação dos usos medicinais, quanto das espécies.

O Sr. Crispiniano, 46 anos, ao ser indagado sobre a melhor maneira de se denominar as plantas, respondeu “plantas medicinais”, mas quando perguntado “porque esse nome é melhor”, deu a seguinte justificativa:

*“Porque pelo linguajar do pessoal é chá, né. Porque o chá no linguajar do pessoal quer dizer todas as ervas, né, todo tratamento de erva, quando fala, não só da horta mas de... Mas quando é a parte da medicina sobre a saúde aí quando fala também na medicinal... Agora ai quando fala medicinal, complica um pouco por causa do laboratório. Porque, hoje, pra distinguir é planta de erva, as ervas dão um significado melhor, né. A medicina, porque hoje com negócio de ser criado pelo laboratório, né. Quando fala medicina dá um sentido muito grande do lado dos remédios de laboratório. Porque a medicina, hoje, na sociedade, não dá o significado de medicina mostrando pras ervas, dá o significado mostrando pro laboratório, né, as criadas pelo laboratório. Dá impressão que a medicina... ela minou do que é criado no laboratório. Porque hoje há consciência da sociedade... Portanto, se a pessoa tiver passando mal, se der um chá de erva pra ela, que vai resolver o problema, se chegar com um remédio de laboratório, a pessoa toma o remédio de laboratório porque ela já tem na consciência que é laboratório que cria, né. Quando chega com um xarope, feito a base de erva, pra dá pra pessoa e vier uma consulta médica e indicar o remédio de laboratório, aí a coisa da verdade manda anular aquele outro todo pra poder o laboratório fazer o campo. Porque a questão da consciência das farmácia, né, que conscientizou o pessoal de uma forma diferente, né.”*

Por esta fala, que é verdadeiro dialeto popular, Sr. Crispiniano tenta justificar que é melhor usar a denominação “planta pra chá” ou “planta de erva”, do que planta medicinal, porque em planta medicinal poderia estar envolvida também os “remédios de farmácia”, criados pelo laboratório, e no chá estariam envolvidas todas as ervas, todo o tratamento com ervas.

Além disso, ele critica a medicina na sociedade atualmente, pois está mais voltada aos cuidados da doença envolvendo alopátia que se apóia na consciência das pessoas de que os “remédios de laboratório” são mais eficazes, e por isso lhes dão preferência. Caso a pessoa tenha que optar entre o remédio caseiro e o alopático recomendado pelo médico, ela opta pelo segundo, em razão da autoridade conferida ao doutor, e isto tem causado aumento do monopólio das empresas do ramo.

Este relato difere dos demais informantes, possivelmente em virtude do Sr. Crispiniano residir em zona urbana (Pedro Leopoldo-MG) e já ter residido em grandes centros, como Belo Horizonte, onde a cultura-política e os cuidados com a saúde diferirem da que é praticada em Miguel Rodrigues.

Em seu relato, “... *Dá impressão que a medicina (convencional), ela minou (surgiu) do que é criado no laboratório...*”, ele esclarece que o tratamento com as ervas medicinais antecedeu aos remédios alopáticos, e que vários medicamentos foram oriundos das plantas medicinais e da experiência empírica repassada pelos antepassados. Desta maneira, seu relato permite deduzir que a medicina convencional é sinônimo de algo que vem da indústria farmacêutica e que a introdução da alopátia veio reduzir o uso e o conhecimento sobre as plantas medicinais, na sociedade atual.

#### **4.2.5. Conceito de “quente e fresco”**

D. Dalva, 49 anos, lavradora e dona-de-casa, não faz parte do grupo do biodigital e é a informante que reside mais distante do centro social de Miguel Rodrigues, distante 2,5 horas de caminhada, com a travessia do rio Gualaxo do Sul. As suas idas a Miguel Rodrigues são, geralmente, a cavalo ou

a pé. Quando indagada porque o nome ou expressão chá da horta é melhor, ela respondeu:

*“Eu faloqui. Que nós usava, né... Chá da horta tem os quente e os frescos. Tem chá pra gripe e para dor de barriga. Se tiver gripe e tomar chá pra dor de barriga, aí atrapalha mais a barriga ainda. Porque chá para dor de barriga é chá fresco, né. Para gripe é quente, porque a gripe é gerada de friagem, né. Antes da medicina a gente usava assim. Mas hoje a gente ainda usa, quando tá gripado ou com dor de barriga.*

Depoimento similar, ou com a mesma lógica, foi apresentado pelo Sr. Crispiniano:

*“O fígado gosta de planta quente (de efeito quente) e o rim de planta fria (efeito fresco). Quando vou tomar uma planta quente para o fígado tem que colocar uma planta de efeito fresco e diurético para não atrapalhar o rim. Igual a bardana que ataca o rim e o quebra pedra ataca o fígado, porque ela é fresca (fria), né.”*

Por esta lógica, quando usados no tratamento das gripes e resfriados, receitam os remédios quentes, provavelmente, de modo que o organismo entre em equilíbrio e restabeleça a saúde. O mesmo ocorre com os remédios do sangue, sendo este quente, o oposto favorece o equilíbrio, quando então são usados os remédios classificados como frios, frescos.

Por meio destes depoimentos, pode-se verificar que existe lógica própria na classificação das doenças, órgãos e dos remédios preparados com as plantas medicinais peculiares às pessoas da comunidade e que esta lógica está alicerçada e consolidada em conhecimentos anteriores repassados pelos antigos. Foi observado que os membros do grupo do biodigital também se utilizam desta lógica, apesar de não citarem.

Não só os remédios caseiros estão embutidos dentro desta lógica, mas também os alimentos vegetais e animais, que podem ser verificados por esta fala da D. Dalva:

*“...No caso, se a pessoa tá cheia de furúnculos e a gente faz uma comida e coloca cebola, pimenta ... Nossa senhora! Agora assim..*

*Se comer carne de galinha então... dá febre, aquilo dá febre. Agora ele tem que comer só carne de boi. A pessoa não pode comer carne de pato...”*

De forma semelhante, remete BRANDÃO (1981), sobre os lavradores de Mossâmedes (GO), que utilizam o conceito “quente e frio” nos alimentos e quando retratam à “comida quente” e “comida fria”, eles relacionam séries classificatórias dos seus alimentos. Em princípio, o quente e o frio da comida nada tem haver com condições de temperatura, do calor ou do frio com que a comida é ingerida. Os alimentos quentes são considerados ofensivos ao aparelho digestivo, sobretudo com respeito ao fígado e ao estômago (“*a comida quente é o seguinte, ela dá úlcera no estômago*”). O alimento frio é tido como “calmante para os nervos” e é indicado a quem tem pressão alta. É prejudicial a quem tem pressão baixa e problemas nas vias respiratórias, como gripes, bronquite, asma, “pulmão fraco” e tosses. Alimentos frios, como o inhame, são considerados como depurativos do sangue.

Alguns cuidados descritos pelos informantes de Miguel Rodrigues, dentro do conceito de quente-frio embutido na concepção destes informantes na etiologia das doenças, similar ao encontrado por AMOROZO e GELY (1988), e que fornecem a base das precauções na vida diária, foram: não beber água gelada com o corpo quente, não lavar o corpo com água fria quanto este estiver quente, etc.

#### **4.2.6. Quem são os beneficiários das orientações e das plantas medicinais**

Quando indagados a quem o(a) Sr.(a) receita, 8 responderam a parentes, amigos e outros, ou seja a todas as pessoas que os procuram ou que necessitam de tratamento. Isto pode ser verificado pelas falas:

*“Qualquer pessoa. Todas as pessoas que precisar da gente e pedir a gente. A gente receita.”*

*“Tudo que precisar e me procurar eu estou disposta.”*

Observa-se que eles utilizam e receitam as plantas medicinais com grande seriedade, responsabilidade e conhecimento do uso. Eles também respeitam, não inviabilizam o tratamento alopático e percebem que existe interação entre as ervas e os “remédios químicos”, relatando que necessitam maiores cuidados na recomendação dos chás quando o paciente já faz uso de algum medicamento alopático. As ervas são receitadas, em função dos sintomas do paciente, a partir do conhecimento do informante. Este processo é usado, principalmente, pelas pessoas que não receitam por meio do biodigital, pois neste método, o próprio teste é que determina a doença e os cuidados a serem tomados.

Parece que todas as pessoas que tratam os pacientes por meio destes métodos alternativos lançam mão do que VIEIRA PINTO (1979) chamou de conhecimento sensível, nos quais a percepção de sintomas deve ser traduzida, por meio de analogias, na definição da doença e indicação do processo de cura. É a primeira fase constitutiva do processo de conhecimento. Isto se torna claro, em virtude de no momento do diagnóstico da doença o atendente dispor apenas dos sintomas. Já na medicina alopática e até mesmo no teste do biodigital, os exames ou resultados do teste é que geralmente dão o diagnóstico, não exigindo do médico, ou da pessoa que atende, maior sensibilidade ou maior perspicácia na observação apenas dos sintomas, visando a identificação da doença em questão. Isto pode ser verificado na seguinte fala:

*“Pra quem tiver assim... sintoma. Tem muito sintoma que a gente conhece e sabe o que pode ser usado, né. Se for outros casos complicados e precisa de outras coisa, outro tipo de remédio, já... Se tá complicado fica sem jeito de mexer, né. Porque por exemplo, se a pessoa tá... Se ela tá normalmente, dando problema, por exemplo de febre, aí a pessoa sabe que a erva não vai complicar a situação dele pra tomar, né. Pra cortar a febre. Agora, por exemplo, quando a pessoa já usa outro remédio químico, aí já complica. Se ele usa remédio de pressão,*

*pra indicar outro remédio junto aí já é mais complicado, tem que ter uma coisa mais investigada, né.*

Os outros dois informantes responderam que receitam apenas a parentes; D. Maria da Conceição, de 23 anos, provavelmente pela sua pouca idade e pelo conhecimento ainda restrito das plantas medicinais e D. Dalva, que respondeu a seguinte questão:

*“Ah! Todo mundo sabe, né. Não precisa receitar para os outros. Tem muita gente que não dá valor a estas plantas da medicina. As vezes crama alguma coisa, eu falo assim: na medicina tem isso, tem aquilo. Assim... Assim... que é bom. Você vai lá pra elas fazê um teste com cê. Tem que ter fé também. Abaixo de Deus! Se não tem fé nada cura não.”*

Por esta fala, pode-se ressaltar também, que a cura pelas plantas medicinais está ligada e subordinada à fé. Outra prova disto, é que todos os informantes são católicos, freqüentadores assíduos de todos os eventos referentes à igreja e algumas delas são ministras da eucaristia, como é o caso da D. Juventina. Como a maioria dos membros da comunidade é católica, o envolvimento das informantes com os eventos da igreja, vem a facilitar ou legitimar todos os cuidados com a saúde, pelos métodos alternativos, entre eles a fitoterapia.

O próprio biodigital foi introduzido por membros da pastoral da igreja católica, o que facilita a introdução e adesão das pessoas à aplicação e ao uso do teste.

#### **4.2.7. O que recebem pelo trabalho**

Quando indagados se recebem alguma ajuda por esse trabalho, todos os informantes responderam não. Quando perguntados porquê, a maioria (60%) respondeu que faz o trabalho por caridade e amor a Deus.

*“...Se a medicina é de Deus, a gente não cobra...”*

*“...Porque a gente trabalha pra Deus...”*

*“...Porque é uma caridade que a gente tá fazendo, né...”*

*“...Porque a gente ajuda por amor a Deus, né! A gente quer ver aquela pessoa feliz. Não vou fazer aquilo pra ganhar não...”*

No entanto, duas informantes responderam “não”, mas explicaram que cobram ou recebem ajuda quando precisam fazer tintura ou xarope com seus próprios sustentos (20%). Esta ajuda é apenas na reposição dos seus gastos, sem incluir o trabalho do atendente. Quando o paciente é carente, não existe nenhuma cobrança.

*“Só quando eu faço remédio. Porque tem vez que eu faço tintura, ou então eu faço xarope, faço pomada, aí eu tenho que cobrar. Porque alguém já traz tudo pra mim fazer, aí eu num cobro. Mas se eu fizer a tintura com meu álcool, eu tenho que cobrar, porque eu comprei o álcool. Se eu fizer xarope também com minha açúcar, eu também tenho que cobrar porque eu fiz com minha açúcar. Pra fazer pomada também tem que comprar muita coisa.”*

*“O povo é carente mesmo, então... Agora quando é um remédio que gasta mais coisas que a gente precisa comprar, às vezes, quem pode, né, porque às vezes nem todos pode, quem pode dá o dinheiro pra gente comprar as coisas, né.”*

Em menor escala foi relatado porque não recebem ajuda, devido à riqueza e à facilidade de acesso às ervas e aos recursos naturais no Brasil (10%) e porque quando a informante procurou as atendentes do biodigital, ela recebeu toda a orientação e os “remédios” de graça (10%).

#### **4.2.8. Onde atendem as pessoas para receitar**

A metade dos informantes (cinco) respondeu que atendem as pessoas e receitam na Casa Paroquial, no centro de Miguel Rodrigues, três atendem em casa e dois em casa ou noutro lugar, onde houver necessidade.

Todas as informantes que atendem apenas na Casa Paroquial são ligadas ao biodigital. A D. Marta, de 33 anos, relatou: *...Em casa eu não atendo não, porque é só eu né...* o que não permite teste do biodigital, pois há necessidade de trabalho em duplas.

Não foi relatado, mas foi observado que tanto D. Marta como D. Juventina, vão a todos os lugares da comunidade, quando são solicitadas, atenderem algum doente. Outro fato observado é que as informantes do biodigital não consideraram nesta pergunta as praticas mais corriqueiras, como a feitura de chás para gripes, resfriados, feitos na própria casa ou na casa de vizinhos, no atendimento a necessidades de sintomas muito conhecidos. Pode-se inferir que as informantes consideram que atender as pessoas é apenas com o teste do biodigital. Além disso, parece que após a introdução do teste, o processo de receitar apenas pela identificação do sintoma deixa de ser considerado procedimento adequado, apesar de ser utilizado pelos informantes quando estes não estão em dupla.

D. Elza, D. Expedita e D. Dalva são informantes que não estão diretamente ligadas ao biodigital como atendentes, exceto D. Elza que participou do treinamento, mas não está atuando efetivamente ainda. As três responderam que atendem em casa e utilizam o seu conhecimento sobre as ervas junto com os sintomas das doenças, atendendo principalmente aos membros da família.

*“Ah! Não. Se vem aqui em casa e pergunta: Ô dona Maria, estou sentindo isto, o que a Sra. acha que é bom. Ai eu pego e falo: isto aqui é bão!”*

*“Igual por enquanto eu faço aqui pra minha família, né. Que pra outros de fora num faço, né! Porque eu comecei trabalhar pouco, né. Não tenho grandes experiências ainda, né. Então eu faço pra minha família, mas as folha que eu não conheço ainda, a Jovencina que arruma pra mim...”*

Apenas dois informantes, o Sr. Crispiniano e D. Margarida responderam que atendem em casa ou em outros lugares. A fala de D. Margarida vem demonstrar que elas atuam em tempo integral aos cuidados da saúde na comunidade e que D. Juventina, apesar de não haver citado, está na maioria das vezes envolvida no atendimento dos pacientes, em qualquer lugar da comunidade e daqueles que vêm de fora se submeterem ao teste. Isto pode ser verificado pela fala de D. Margarida:

*“Em Miguel Rodrigues tem o cômodo da igreja, né, casa paroquial. As vezes, eu e a Joventina atende aqui em casa. Vem dia de Domingo, vem de fora. As vezes algum enfermo, tá de cama, a gente vai lá fazer o teste lá, perto dele também.”*

O Sr. Crispiniano, apesar de não atender pelo biodigital, atua em tempo integral aos cuidados da saúde no seu local de moradia, Pedro Leopoldo. O fato de não usar a técnica do biodigital, não exige que ele atenda com auxiliar, mas ao mesmo tempo, exige maior sensibilidade na percepção dos sintomas destinados ao diagnóstico e maior conhecimento das ervas indicadas, ou seja, maior desenvolvimento do seu conhecimento sensível, como descrito por VIEIRA PINTO (1979).

*“Em casa, na casa dela mesma. Onde a pessoa tiver e tiver a erva, se conhecer o sintoma. Assim tendo um pouco de experiência, dá pra ver se a pessoa tá... Problema de pele, mancha na pele, essas coisa né. Já dá pra distinguir é problema de verme, se é desnutrição.”*

#### **4.2.9. Tempo de uso das plantas**

Com referência ao tempo de uso as plantas, seis responderam mais de 10 anos, desde que nasceram, três responderam de 1 a 5 anos e apenas um, de 5 a 10 anos. As pessoas que responderam mais de 10 anos complementaram que desde crianças lembram de seus pais ou avós receitando os chás, principalmente os mais conhecidos como hortelã, poejo etc.

*“Indês que eu comecei a criar meus meninos, né! Sabe porque, porque o meu pai, eu casei e continuei morando aqui dentro de casa e ele entendia muita coisa, aí ele passava pra gente.”*

As três informantes que responderam 1 a 5 anos foram a D. Marta, de 33 anos, a D. Maria José, de 37 anos e a D. Euciliane de 17 anos. Todas elas, provavelmente, já utilizam as ervas desde criança, mas responderam que usam de 1 a 5 anos, referindo-se à chegada do biodigital na comunidade.

*“Já vai dá 3 anos, tá. Antes de mim, assim levar Cláudio, eu num usava, não. Eu usava mas não sabia como usar, sabe! Eu usava mas é da minha cabeça mesmo, eu nem sabia como usar. Hoje pra gente usar planta a gente pode usar um pedacinho, mas antes a gente usava uma mão cheia.”*

Pode-se verificar que, na perspectiva desses informantes, o biodigital veio trazer, a maneira “correta” de se utilizar as plantas, ou seja, “nova forma” de se preparar as ervas, mais “eficaz”. Por isso, apesar de já usarem plantas desde criança, começam a contar o tempo a partir da introdução do teste na comunidade e desconsideram o aprendizado repassado pelos mais idosos. Isto poderia afetar a manutenção do conhecimento tradicional, uma vez que os informantes estão desqualificando, de certa forma, sua herança cultural.

Fato similar aconteceu com a D. Juventina que calculou o tempo de uso das plantas apenas nos últimos dez anos, sendo que a mesma já usa desde criança. Isto pode ser verificado pela sua fala:

*“Que eu uso planta já tem uns 10 anos, mas só, eu usava pra mim e pra alguns vizinhos só, porque agente não tinha pratica, né. Agora já tem 3 anos que a gente fez o bioenergético, ai que eu comecei fazer o trabalho. Aí já tá cuidando de mais pessoas, porque sem a gente ter consciência, a gente não pode ficar fazendo coisas.”*

Pela sua fala, o teste do biodigital, veio ampliar sua atuação na comunidade nos cuidados com a saúde por meio das ervas. Antes usava em casa e receitava apenas aos vizinhos, depois aumentou o atendimento por toda a comunidade. O teste trouxe também maior segurança na indicação das plantas e maior legitimidade do saber adquirido.

#### **4.2.10. Origem, apropriação e repasse do conhecimento**

A maioria dos informantes aprendeu a usar as plantas medicinais com a mãe (29,4%), seguida pelo pai (17,6%), avó (17,6%), avô (11,7%), D. Juventina (11,7%) e D. Carmita (11,7%). D. Carmita é a freira da igreja católica que introduziu o teste do biodigital na comunidade.

A referência ao uso das plantas sofreu mudanças com a introdução do biodigital, demonstrado pela fala da informante D. Juventina que aprendeu a usar as plantas com o pai, mãe e D. Carmita. Pode-se verificar pela seguinte fala da informante:

*“Primeiro eu aprendi com minha mãe, mais meu pai, porque a gente não tomava remédio de farmácia, tomava só chá. Depois Carmita veio dar o curso da medicina, aí ensinou como fazer xarope, pomada e os chá.”*

A maioria dos informantes (37,5%) aprendeu a usar as plantas pela observação dos mais velhos (pai, mãe, avô, avó), quando estes preparavam os próprios chás ou indicados aos doentes.

*“Ela fazia e a gente via também fazer, né...”*

*“Através da experiência passada deles, né.”*

*“Vendo fazer, né, e usar também pra que era...”*

*“Minha avó ensinou a fazer o chá cozido alguns e outros infusão em água fria. Aprendi vendo ela tratar de alguém que estivesse doente.”*

A observação das atividades dos pais é a forma mais tradicional de transferência das informações, característica das sociedades ditas da “tradição”. As gerações anteriores, em Miguel Rodrigues, ainda não mantinham maiores contatos com o atendimento primário da rede pública, fortalecendo a necessidade do uso das plantas medicinais.

O curso do biodigital também foi apontado como forma de aprendizado ao uso das plantas (25,0%), onde os alunos aprendem a fazer, fazendo, por meio de explicações prévias do instrutor.

*“Temos mais conhecimento com o próprio curso que fizemos, que tá no conhecimento bom, mais atual. E com o estudo das plantas também, ficou conhecendo mais planta. Porque mesmo que a gente conhecia, mas não sabia a finalidade dela, né...”*

Os informantes também aprenderam como usar as plantas pela orientação dos mais velhos (avôs, avós, mãe, pai) ou no auxílio na coleta das ervas (18,7%).

*“Ó do meu jeito, igual Marcela. Ele falava com a gente assim:*

*É... Ih! Papai! Meu menino tá gripado. Ele falava com a gente assim: Pega a Marcela, ferve ela, espera esfriar, dá com melhora infantil, que é bom. E aí a gente dava. Na regra que ele ensinava pra gente, sabe...”*

*“As vezes a mãe mandava a gente ir lá no mato buscar as plantas, pra ela fazer o chá. Muitas folha de chá tem na horta, agora outras tem que buscar na mata.”*

As duas informantes mais novas D. Euciliane, de 17 anos e D. Maria da Conceição, de 23 anos, aprenderam a usar as plantas trabalhando junto à D. Juventina, no atendimento do biodigital (12,5%).

*“Aprendi com a Jovencina depois que passei a trabalhar com ela.”*

D. Marta respondeu que aprendeu a usar as plantas observando o pessoal do biodigital a fazer o chá ou em outra forma de uso, indicados ao seu marido, com problemas crônicos de fígado e rins (6,2%).

*“A partir do momento que eu comecei a levar Cláudio, né, lá, e elas me ensinando como fazia o chá, foi assim que eu aprendi. E elas me ensinaram como usar as plantas...”*

*“...Eu aprendi olhando como elas fazem, aí eu aprendi com elas.”*

Todos os informantes ensinam o que sabem sobre as plantas medicinais a outras pessoas, desde que tenham interesse em aprender, tenham fé nas plantas e sejam pessoas ativas, de boa memória.

Duas informantes disseram que ensinam aos filhos e netos, entre elas, D. Expedita, de 60 anos que, atualmente, mora em Mariana. O fato de morar na cidade dá a ela visão de duas realidades diferentes, da zona urbana e rural, nos cuidados com a saúde. Segundo ela, as pessoas, atualmente, estão procurando mais o médico ao invés da fitoterapia. A sua realidade é diferente

das informantes de Miguel Rodrigues, que tem pouco contato com a medicina alopática. Pelas suas palavras pode-se verificar isto:

*“Vou falar com você a pura verdade. Hoje o pessoal tá procurando mais é médico. Na roça ainda procurava fazer chá. Mas aqui... Agora, pros meus netos eu ensino, né. Na roça é diferente. Que na época, nem o soro caseiro ainda existia na época que a gente tava na roça. Agora nós já usa, né!”*

*“Em casa pras meninas eu ensino. As vezes nós já tomou e sentiu bem aí a gente ensina. As vezes a gente vê algumas pessoas clamando o que a gente sentiu, então a gente faz.”*

Pode-se observar que uma das maneiras de apreensão do conhecimento sobre as plantas vem do seu próprio uso e do sucesso no tratamento com a erva. A indicação é feita de acordo com o sintoma do paciente, que é do conhecimento da informante. Esta forma de atendimento é diferente das pessoas envolvidas no teste do biodigital, pois naquele, a indicação é feita pelo sintoma apresentado e pelo conhecimento das ervas, e no biodigital, o próprio teste revela a doença e indica o tratamento.

Apenas três informantes relataram ter observado na natureza, alguma semelhança entre as plantas, as partes do corpo e seu uso terapêutico, característica da “doutrina das assinaturas”, divulgada por Paracelso. Entre estas três informantes, apenas D. Margarida, relatou exemplos das características das plantas com seu uso terapêutico, ficando os demais restritos à semelhanças entre as plantas e as partes do corpo humano. A fala da D. Margarida é um exemplo daquela doutrina:

*“Tem uma tal de solitária que eu conheço ela só num tô tendo ela aqui agora que a minha morreu. Mas ela parece o verme da solitária e ela é boa também para o verme da solitária. Ela é cheia de gominho, que ele é cheio de gomos.*

*Tem uma planta também, o rabo de cavalinho parece também um tronco, né. Cê vê que é igual a junta nossa da coluna. Quer dizer que ali é tudo uma junta com outra, e ele também é assim, junta um com outro. Ele é mesma coisa de uma coluna. Ele é diurético, né, e serve pra mais coisa também. Pode fazer xarope também, e pra pressão alta.”*

Ela aprendeu observando na natureza a semelhança das plantas aos órgãos, mas relata que nem sempre aquela planta apesar da semelhança, pode ser usada com aquele fim.

*“As vezes sim, as vezes não, porque dependendo da planta. Porque tem várias plantas que parece o coração, né uma só. Igual o imbé, tem o imbé repicado e tem outro que parece o coração. E cada um, todos tem a sua utilidade, né. As vezes pra aquilo que ela parece ou ela serve pra aquilo ou não serve também...”*

Os informantes não só tratam as doenças dos animais domésticos com plantas medicinais, como também observam que tanto os animais domésticos como os silvestres utilizam a flora local no tratamento das infecções. Isto pode ser verificado pelas falas:

*“Por isso que as criação, coelho, veado, paca, que vive na mata é difícil morrer de doença. Porque eles estão em contato com a mata e fica roendo as planta. O efeito das erva, né. Engraçado que a criação é mais ativa que as pessoas. Eles nota tudo na região. Eles é bem vivo com a realidade, né.”*

*“As galinhas comem o próprio remédio. Bardana elas comem tudo.”*

A observação das características da planta e a formulação de idéias acerca das suas qualidades, seguidas do ensaio e experiência dos seus efeitos seria a fonte de conhecimento, como citado por PITMAN (1996). Segundo D. Marta, a sua atuação junto a fitoterapia, aumentou a sua percepção, quanto ao possível uso terapêutico de novas plantas, o qual é confirmado por meio do teste do biodigital. É a nova forma de geração do conhecimento na comunidade, como pode ser verificado pela seguinte fala:

*“A gente que mexe com plantas, só de pegar na planta a gente sabe. Divino Espírito Santo ilumina nossa mente. Quando tem uma pessoa doente... Eu pego uma planta e ando com ela na mão até encontrar outra menina (parceira no biodigital). Aí a gente faz o teste e dá certo. A gente advinha o que a pessoa tem sem fazer o teste. A pessoa conta o sintoma e a gente descobre. Aí faz o teste e dá certo. Nós mexemos com muita gente e aí a gente se acostuma. Quando a gente sente alguma coisa a gente*

*sabe. Eu saio para caçar planta por aí com a Joventina e olho a planta que as vezes eu não conheço e eu falo para a Joventina: quem sabe essa planta serve pra Cláudio! Faço o teste e dá certo.”*

Outra forma de apreensão do conhecimento dos usos terapêuticos das plantas medicinais, revelado pelos informantes, foi que determinadas pessoas ingerem, por acaso, parte de plantas às quais não conhecem e por meio da reação no seu organismo na cura de doenças, descobrem o seu uso. A fala do Sr. Crispiniano vem demonstrar este processo:

*“Lá em Diogo, uma certa pessoa estava sentada numa sombra perto da folhagem de inhame. Pegou um pedaço de folha de inhame e mastigou. Depois passou a cozinhar a folha, a batata, talo e passou a tomar o chá. Voltou ao médico e não tinha mais doença. Aquele inhame branco é um depurativo muito bom. Muitas vezes isso acontece, você está sentado perto da planta e tem a mania de comer um pedaço e descobre o efeito da planta.”*

Este saber popular sobre as plantas é difundido a pessoas do próprio local e arredores (57,14%) ou de outras cidades e regiões (42,8%), como São Paulo e em Minas Gerais, como: Ouro Preto, Belo Horizonte, Mariana, Viçosa, Jequiri e Ponte Nova.

D. Juventina também é grande difusora do conhecimento, pois entre as pessoas que aprenderam com ela sobre o uso das plantas, estão D. Elza, D. Marta, D. Maria José, D. Maria da Conceição e D. Euciliane; todas informantes e que atuam ou atuaram no biodigital. Segundo D. Juventina, ela ensina o que sabe sobre as plantas a quem pode ajudar, referindo-se ao biodigital.

*“Ensino quem ajuda, quem ajuda estou sempre ensinando. Se as pessoas não estiverem dispostas a ajudar, nós não podemos ensinar, não. Nós não podemos dar curso ainda, não.”*

Como o teste do biodigital é feito com duplas, as pessoas que são treinadas por ela deverão sempre atuar junto a pessoas que passaram pelo curso dado pela pastoral, por isso ela relata que ensina apenas a quem pode ajudá-la.

Seis informantes responderam que outra pessoa auxilia no atendimento e quatro “não”, que atendem sozinhas. Dos 6 que responderam “sim”, todos atuam pelo biodigital, exceto o Sr. Crispiniano, que respondeu ter auxiliado quando morava em Miguel Rodrigues, já em Pedro Leopoldo não. D. Juventina foi citada três vezes, quando se tratava do pessoal do biodigital, demonstrando o seu grande envolvimento com o processo. Isto pode ser verificado pela fala de D. Marta, quando indagada se ela tinha alguém que a auxiliava no atendimento:

*“...Tem sim, viu! É a Juvencina. Tem vez que eu não conheço a planta eu vou atrás dela. Vamo Juvencina, procurá as planta! Porque não são todas que eu conheço não e ela me ajuda muito. Ela vai comentá prô cê. Amanhã mesmo eu vou na casa dela, porque Cláudio tá pra viajar e nós tem que preparar o remédio pra ele viajar.”*

Entre as quatro informantes que responderam que não têm ajuda no atendimento, apenas uma está ligada ao biodigital. O fato de ter respondido “não”, apesar de trabalhar em dupla, pode ser que por ela ser iniciante (D. Maria da Conceição, 23 anos) e atuar mais como auxiliar.

As pessoas que receitam apenas pelo sintoma e comportamento do paciente, não necessitam de ajuda e geralmente, atendem mais a pessoas de casa e vizinhos.

*“Não, eu num faço nada pra gente de fora não. Só pra gente de casa mesmo. Eu preparo chá pra gente de casa mesmo.”*

#### **4.2.11. O processo de cura das doenças**

Todas as doenças podem ser curadas com plantas, de acordo com 9 informantes de Miguel Rodrigues. A principal explicação, segundo os informantes, é que se a pessoa tiver fé e for a vontade de Deus, qualquer doença poderá ser curada com as plantas (40,0%).

*“Com certeza. Tendo fé! A partir do momento que a pessoa tomá o remédio ou então o chá e ele tendo fé, Deus ajuda que fica bom. Agora se tomá sem fé é bobeira, não precisa...”*

*“A pessoa tendo fé, acho que sim.”*

*“Ah! Eu acho que pode. Vai depender da vontade de Deus, né. Se Deus quiser até uma água na bica, ali, a gente tomando em louvor de Deus, cura, né. Mas, se num quiser também...”*

Outra justificativa é que utilizando a planta certa (20,0%), no início da doença e de modo correto (20,0%), qualquer doença poderá ser curada.

*“Pode, dependendo descobrir a planta necessária, de acordo, né, e fazer o uso.”*

*“Porque basta a gente conhecer as planta e acertar a planta para aquela doença, porque para todas as doenças tem planta. Igual a Lepra, é uma doença que não existia cura pra ela e já veio muita gente aí sofrendo Lepra e ficou curada...”*

*“Porque o problema da Aids, das coisas, né, câncer, tuberculose, essas coisas tudo pode ser... essas doenças mais... agora, se complica demais, fica mais difícil, mas o problema da doença mesmo, qualquer doença pode ser curada com as ervas, né. Muitas vezes surge pouco efeito das ervas, mas é porque cê num usa de acordo e também confunde com outras coisas junto.”*

Em menor freqüência foi citada que todas as plantas são úteis em alguma coisa (10,0%) e quando se faz o teste do biodigital, sempre sai alguma coisa (10,0%).

*“A gente faz o teste com as plantas e sempre sai alguma coisa. Tem muitas plantas que servem para câncer.”*

*“Acho que sim, né! Porque tem essas plantas tudo serve, né. Tem muita serventia a gente que pouco conhece, né.”*

Mais uma vez reforça a idéia de que o processo de cura pelas plantas, segundo os membros daquela comunidade, está na ordem do divino e que a fé e a disciplina são os principais condicionantes da cura, quando se utilizam as plantas.

Quando questionados se existe alguma planta que não pode ser receita, sete informantes responderam “sim”, dois responderam “não” e uma não sabia responder.

A observação mais recorrente dos informantes os quais responderam que existem plantas que não podem ser receitas, foi que cada organismo é diferente e as pessoas indicam plantas diferentes (33,3%), ou seja, a indicação das plantas depende principalmente do organismo que irá utilizá-la e não da planta em si.

*“Eu acho que o organismo, assim, nosso, o meu é diferente do seu, que é diferente do seu, que é diferente do de Camila. Pra cada pessoa tem uma planta diferente. Na hora que a gente tá fazendo o teste, a gente num erra não, viu. Deus ilumina a gente e a gente não erra. Nós nunca receitaamos uma planta que não pode ser receitaada.”*

*“Existe poucas, né, porque aí há muita quantidade de ervas e a população também é muita gente. Igual ai se a pessoa não se dá com uma planta, né, vai usar uma outra, né. Por exemplo, no caso da terramicina. Pra quem não tem alergia pode ser usada ela mesma, né. Agora se for alérgica a terramicina, vai usar um outro tipo de planta que... não é alérgico, né.”*

A falta de conhecimento sobre o uso da planta (22,2%), a forma e a quantidade usada erroneamente (22,2%), são fatores que, segundo os informantes, impedem de se utilizar determinadas plantas. Isto pode ser verificado pelas falas:

*“Existe. As vezes ela serve para banho e não pode ser tomada. As vezes dependendo da pessoa, ela vai tomar ela, é melhor não passa pra ele, que pode acontecer outras coisa, né. Tem o comigo-ninguém-pode. Tem várias né. Tem o quitoco. Imbé, dependendo do Imbé também.”*

*“Aquela que a gente não sabe para que ela é boa a gente não pode receitaar, né.”*

*“Porque tá o caso do uso, né. Todas elas com mal uso provoca... pode provocar doença também. O excesso das coisa. Igual essa farinha do milho, essa torrada em casa, ela corta anemia, né, serve pra quando tiver anêmica. Mas também se usar com excesso ela provoca o derrame também, porque vai indo vai engrossando muito o sangue se usar muito tempo, ela pode provocar o derrame também. É o caso das ervas, elas cura mas também o excesso delas pode trazer essas... Tem os caso de planta que as pessoas fala que mata, igual o caso da babosa, muita gente fala que ela mata, mas é o mau uso, né, usa durante a gravidez, usa o excesso dela...”*

*“É medicinal, mas é tóxico também. Se fazer um chá muito forte, pode intoxicar.”*

Estes relatos vêm concordar com doutrina de Paracelso, o qual influenciou a filosofia básica da medicina a partir do renascimento. “Depende só da dose”, escreveu Paracelso, “se um veneno é veneno ou não”. A sua filosofia de receitar doses foi sintetizada da seguinte maneira: “o muito mata, o pouco cura” (BOORHEM et al, 1999).

Em menor instância, o biodigital é quem determina se a planta pode ou não pode ser usada pelo paciente (11,1%). *“Se a planta não saiu para a pessoa durante o teste, é porque ela não pode tomá”*. Outra justificativa é que a planta é indicada de acordo com a doença e se a pessoa não possui aquele tipo de doença, não poderá fazer uso da planta (11,1%). *“Conforme a doença, porque não é todo mundo que tem a doença.”*

As duas informantes que responderam que todas as plantas podem ser receitadas, justificaram que às vezes não se pode usar as folhas, mas pode-se usar a raiz, flor, ou seja, às vezes a folha é tida como veneno, mas pode-se usar a flor, a raiz etc..., e que também vai depender da natureza da pessoa e do modo de uso das plantas.

*“Todas as planta pode ser receitada, mas depende da natureza da pessoa. Porque tem pessoas que tem outros problema que não pode usar aquela planta, então por isso que a gente faz o teste. Porque as vezes fala que a planta é tóxica, todas as planta são tóxica, depende do modo de usar.”*

A informante D. Dalva, ao ser questionada se existe alguma planta que não pode ser receitada, respondeu “não sei”, justificando que o que ela não conhece, não irá receitar e que com a chegada da medicina (biodigital) muitas plantas que eram consideradas tóxicas, passaram a ser utilizadas. Isto pode ser verificado pela sua fala:

*“O que não conheço, não vou... As vezes a folha é veneno... Tem alguma coisa que a gente sabe que é veneno, né. Igual a trombetaira, agente falava boca de sino, né. A gente fala que aquilo é veneno e eles faz chá com aquilo. Acho que é com a*

*flor, que a folha acho que mata. Quando nós tava pequeno, nossos pais não deixava a gente nem pegar nela... Eles falava que era veneno, que matava, né! Hoje a medicina (biodigital) usa a flor para chá.”*

#### **4.2.12. Medicina convencional versus popular**

Oito dos dez informantes responderam que procuram médico, principalmente pelos exames ou quando necessitam de aparelhagem (37,5%), ou depende do caso (25%) e apenas uma respondeu que sempre procura (12,5%), e as demais não justificaram (25,0%).

*“Eu ultimamente, viu, sou muito difícil de procurar médico. Eu procuro o médico mesmo só pra fazer exame ginecológico. Tirando isso, num procuro médico mais não.”*

*“Eu gosto de fazer exame para ver, né. Porque a gente não pode desfazer do médico. Mas sempre quando eu vou ao médico... Este ano mesmo, eu mandei fazer exame. Mandei fazer exame, ai eu fiz, fiz todo tipo de exame. Fiz exame de fezes, de urina, de sangue. Fiz tres exames de sangue, só descobriu o mesmo problema que eu já tava tratando dele, que é o colesterol.”*

As outras duas responderam que não procuram médico, porque começaram a fazer o tratamento pelo biodigital ou porque não há necessidade.

*“Depois que eu comecei este tratamento aqui na medicina eu não procurei médico, não. Pra mim não!”*

No entanto, como explica AMOROZO (1996), nos dias atuais grande parte das sociedades tradicionais está, em alguma medida, exposta às influências da medicina convencional, o que não anula os esquemas explicativos preexistentes, mas acrescenta possibilidades a estes recursos.

As doenças são diferenciadas em dois estados: um, que pode ser tratado pelos médicos, e outro, como um estado que deve ser tratado por outros especialistas. Mas isto não significa excluir a possibilidade de tratamento na sua forma sincrética, na qual coexistem sem conflito, várias denominações que esclarecem o processo da doença. As causas podem ser de natureza diversa, natural, social ou até mesmo, como conclui AMOROZO, o

doente não só aceita a explicação da medicina convencional, mas, também, dos “especialistas que lhe são culturalmente mais próximos e, coerentemente, segue as explicações de ambos”. (AMOROZO, 1996).

Oito informantes responderam que não vão sempre ao médico porque o uso dos chás resolve os seus problemas de saúde (30,0%), ou a partir da introdução da medicina (biodigital) não houve mais necessidade de consulta médica, pois o tratamento pelo biodigital tem dado solução aos problemas (20,0%). Outras vão apenas fazer alguns exames de prevenção (20,0%).

*“Porque hoje eu acredito nas plantas medicinais. Abaixo de Deus para nós hoje são as plantas medicinais.”*

*“Quando eu estou com algum problema, eu faço o teste e tomo o chá.”*

*“O exame de prevenção todo ano eu tô fazendo. Agora para consultar para outros fins, já faz dois anos que não vou. Porque a última vez eu tive uma dor no ombro, fui a muitos médico e não valeu de nada. Aí a medicina abaixo de Deus, me receitou um remédio pra mim, aí foi bom. Desapareceu... Os médicos falava que era burcrite. Na medicina elas me ensinou a usar o barro, chá... e Deus ajudou e desapareceu.”*

Outros informantes responderam que não vão sempre ao médico, “porque não tem precisão” (10,%), “porque quando sente alguma coisa é devido a irregularidade na alimentação”, que pode ser corrigida ao se alimentar melhor (10,0%), ou apenas em casos especiais que só podem ser resolvidos pelo médico (10,0%).

*“Meu caso não vê necessidade, por causa de alguma coisa que a gente sente é irregularidade na alimentação, né. Alimentação desbalanceada. Porque a única deficiência que a gente sente é a questão do tipo de vida que a gente vive, né, não é a questão de saúde por cansaço, né, tudo isto trás problema. Porque tudo depende do ambiente...”*

Duas informantes responderam que vão sempre ao médico, uma devido a seus problemas de saúde, relacionadas ao descontrole de sua pressão e outra porque o marido possui enfisema pulmonar, que precisa acompanhamento médico constante ou exames de prevenção, em função da idade avançada.

*“No caso ele tem enfisema pulmonar que provocou pneumonia. Ele ficou ruim mesmo, teve desenganado pelos médico. A gente procura o médico só se apresentar alguma coisa, não apresentando não tem necessidade, né. Ou então pra prevenção também, né, hoje precisa, né. Chegando nas idade, precisa das prevenção. Mesmo que não esteja sentindo nada, mas é bom, passar na prevenção.”*

Apenas um informante, o Sr. Crispiniano, respondeu que alguém já disse que ele deve ir ao médico, justificando que a sociedade hoje já indica o médico em qualquer problema de saúde.

*“Sempre o pessoal fala. Conhecido, né. Porque a sociedade em geral hoje já indica pro médico. O pessoal vê como se saúde tivesse na mão do médico, né. A sociedade em geral, qualquer probleminha assim que tem com a pessoa, a sociedade em geral, ela acha que deve ser caso de médico. Só um problema as vezes que podia ser resolvido assim normalmente, mas como a pessoa já depositou essa confiança toda no médico, né. Porque eles num tem mais o médico como a pessoa que vai descobrir os sintomas, tem como uma pessoa que tivesse com o poder da cura na mão, né.”*

Cinco informantes já disseram a alguma pessoa, que procurasse o médico, principalmente quando alguém aparece sentindo dores ou outra indisposição qualquer (60,0%), ou quando o resultado do teste biodigital indicar que a pessoa deve procurar o médico (20,0%) e também se a pessoa estiver tomando vários remédios (20,0%).

*Teve vários! É porque as vezes a pessoa tá conversando com a gente... Há tô sentindo assim, tô sentindo assado, mas não vai ao médico. Olha vai pra fazer os exames pra poder ver se realmente, qual o tratamento que pode ser feito. Porque tem certas coisas que a pessoa acha que é passageira. Porque quando é uma doença que traz dor, a pessoa fica né... Há tá doendo, quero um médico, pra tomar um remédio pra melhorar. Tudo bem... Agora já tem doença que não causa dor, mas as vezes, ela fica sendo mais problemática porque quando a pessoa chega a ficar assim... desvalido mesmo, né... é porque ela já tá muito profunda com ele e ele não procurou médico no início, que julgava ser uma coisa simples e no fim se torna uma coisa pior.”*

*“Acho que ela estava com dor na perna e eu disse vai ao médico.”*

*“Porque no livro mesmo indica. Quando a gente faz o teste, se a pessoa precisa de algum remédio de médico, então no livro mesmo indica que: procura um médico. Aí eu falei, é bom a pessoa ir ao médico, que no livro tá indicando pra procurar um médico...”*

A outra metade dos informantes não disse às pessoas que procurasse o médico, porque os remédios caseiros resolvem (40,0%), porque as pessoas vão por si próprias (40,0%) ou porque mandam ao biodigital que tem os chás que dão certo (20,0%).

*“Porque com os remédios que a gente faz, a pessoa fica boa.”*

*“Porque quando dá certo com o chá é porque não tem precisão.”*

*“Quando a pessoa nos procurou a gente não falou para ele ir ao médico. As vezes eles toma o chá e não deu certo, eles mesmo procura.”*

*“Sempre quando precisa eu mando pra medicina, né! Lá tem muitos chá e dá certo, né! Eu falo porque pra mim tá sendo muito bom.”*

A pessoa deve procurar o médico, segundo os informantes, quando sente alguma coisa, espera e não melhora, mas no início da doença (23,0%), pois facilita o tratamento e tem maiores chances de se curar, ou quando o biodigital ou os chás não resolverem o problema (23,0%). É indicado procurar o médico também e fazer os exames regulares vendo se há algum problema de saúde (23,0%).

*“Porque tem gente que as vezes tá sofrendo e tem medo de ir ao médico. Que as vezes tem gente tem medo de ir e descobrir que tá com certas doenças, então ele prefere não ir. Mas se torna pior, que quando ele já ficar já desvalido, de precisar de pegar e levar ao médico, as vezes, já não tem nem jeito mais de tratamento e se ele fosse no início, as vezes tinha, né. No caso, muitas coisas passa de hora de ser tratada.”*

*“Eu acho assim... Se a pessoa tá sentindo. Espera hoje, espera amanhã. Não tem melhora. Tem que procurar o médico. As vezes coisas simples pode resolver em casa. Mas nem todas.”*

*“Quando está muito doente. Assim passa aqui na medicina e não adianta nada. Ai deve procurar um médico. Médico é mais pratico.”*

*“Quando a pessoa vê que o problema dela não pode ser resolvido através do chá.”*

*“Médico pra fazer prevenção, eles fala que é de 6 em 6 meses. Mas eu não vou não! Só vou de ano em ano. Sábado mesmo eu peguei resultado.”*

A função diagnóstica do médico foi assim destacada, ao mesmo tempo em que foi reconhecida sua capacidade diferenciada, mas não exclusiva no tratamento das doenças. Assim, pode-se dizer que a população pesquisada pratica um “sincretismo medicinal”, onde conhecimentos de natureza distinta se completam, mas, fundamentalmente se sobrepõem sem oposições ou contradições.

A pessoa deve procurar o médico também quando tem precisão (7,6%), está muito doente (7,6%), quando não toma chá ou não acredita nos trabalhos do biodigital (7,6%), ou também quando o teste do biodigital indicar que deve-se procurar o médico (7,6%).

*“Quando ele tem precisão, né!”*

*“Acho que sempre. Porque se a pessoa não tá tomando chá nenhum, ele deve ir sempre ao médico, ver se tem algum problema... Eu mando procurar um médico, porque não é todos que acredita no nosso trabalho.”*

*“No nosso trabalho, ali, quando sai que a pessoa tá com algum problema, no livro mesmo onde que nós trabalhamos, lá diz: Procura um médico!...”*

Os remédios preparados com plantas são os mais utilizados pelos informantes de Miguel Rodrigues (80,0%). Apenas duas informantes responderam que usam ambos os tipos ou mais o medicamento de farmácia. Apenas D. Expedita disse que usa mais medicamento de farmácia, pois faz uso diário, devido a seu problema de hipertensão arterial, que necessita de controle constante.

*“Falar a verdade! Eu uso remédio de médico e uso remédio de chá. Nós sempre faz chá... Eu uso mais o de farmácia, de farmácia eu tenho que usar todo dia.”*

D. Margarida respondeu que usa ambos os tipos, em virtude do seu trabalho como enfermeira no Posto de Saúde local, onde adquiriu conhecimentos sobre os medicamentos alopáticos, e do marido possuir problemas de saúde e necessitar de tratamento médico constante.

A maioria dos informantes (80,0%) já substituiu ou conhece alguma pessoa que substituiu o medicamento alopático por algum fitoterápico. Apenas D. Marta, respondeu: *“Aqui não, nós nunca substituí não. Eu respondo por mim, eu nunca substituí”*. O fato de a informante ter respondido “não” pode ter havido entendimento contrário à pergunta, pois as pessoas da sua família, principalmente ela, utilizam muitos fitoterápicos e ela também é integrante do grupo do biodigital. A informante D. Expedita respondeu que apenas não se lembra.

Todos os informantes que substituíram, ou conheceram alguém que substituiu o medicamento alopático por algum fitoterápico, responderam que deu certo. Isto pode ser verificado pelas falas seguintes:

*“Eu mesma, eu tinha problema de úlcera, úlcera nervosa. Mas o meu problema é de nervo. Eu tomei remédio de farmácia, tomava comprimido controlado. Cinco anos direto sem parar, se eu parasse de tomar, sem o comprimido, eu não conseguia dormir. Aí depois eu fiz o exame, o médico não falava o que era não, só dava o remédio. Aí depois que eu fiz a endoscopia, eu descobri que era úlcera, mas antes de eu trabalhar com o bioenergético. Aí quando o médico falou que era úlcera, eu já tô sabendo o que que eu tenho, eu vou tomá chá. Eu comecei a tomá chá e nunca mais eu tomei comprimido.”*

*“Muitos que eu vejo que deixou os remédios de farmácia e foi pra medicina (Biodigital). Num vi falar que deu errado não. Eu falo por mim mesmo. Eu mesmo deixei de ir no médico e vou mais na medicina (Biodigital).”*

Dois informantes responderam que a substituição deu certo, em virtude dos efeitos colaterais dos medicamentos alopáticos, o que não ocorre, segundo eles, com o uso das ervas medicinais.

*“Demais. Põe certo nisto. Os remédio que eles receitou pra mim quando eu tava com burcite, toquei tudo fora. Tava fazendo era pior. Ficava com o estômago ruim.”*

*“Ah! Isso é vários também. Tem hora que dá muito mais certo que o próprio remédio, que as vezes a substância que tem no remédio ele é alérgico de alguma coisa e a planta é pura, né. Não tem química.”*

D. Maria da Conceição respondeu que a substituição deu certo, mas justificou: *“Porque tem pessoas que acredita mais no remédio de farmácia que nas plantas”*. Pela sua fala, ela interpretou a pergunta anterior de maneira contrária, ou seja, a pessoa passaria a usar os alopáticos em lugar dos fitoterápicos.

Ao serem consultados sobre exemplos de plantas que podem substituir medicamentos de farmácia, duas informantes responderam que *“todas elas podem substituir”*, outra respondeu que necessitaria fazer o teste do biodigital e a quarta que *“...não conhecia as plantas pelo nome científico que estão lá na farmácia”*. Os demais informantes responderam com os seguintes exemplos:

*“Igual a novalgina, né, essa novalgina comprada. Essa da horta pra mim, eu tô achando muito mió. Aquela Sete Sangria, aquela roxa, é bõo demais também pra... É antibiótico que eles fala, né? Em vez de tomar remédio com antibiótico assim pra gripe, vão supor... Fazendo o chá de Sete Sangria é melhor, né! Aquela transagem também é boa para substituir assim... Qualquer pessoa que tiver assim com inflamação... tipo assim pareba... chá de transagem pra mim, eu acho que é bom, né.”*

*“Tem várias, mas não vou saber falar. As pessoas vão a farmácia comprar remédio para verme. Santa Maria é bom para verme, hortelã.”*

*“De pressão tem. Ok! Tem folha de chuchu, tem folha de ameixa. Pra estado nervoso tem alecrim, chá de alecrim. Folha de laranja na água. Quem tá com problema de figo, também, boldo é bom... Tem muita coisa, mas não tô lembrando, não.”*

*“Alecrim de jardim sistema nervoso. Alfavaca no caso de pressão. Mal circulação é... pode ser indicado rosa, é... mesmo caso de cipó jarinha, o pessoal fala cipó mil homens. (...) Problema de gastrite a transagem. (...) Problema de rins, essa cana de macaco, cana do brejo, costuma chamar ela também.*

*Cavalinha, problema de rins, a transage, picão. Problema de rins, hepatite...”*

*“O Guiné, ele controla a pressão. Aí tem muitas pessoa que usa remédio de pressão, eles tá tomano é Guiné. Aí usa o Guiné e não está continuando com o comprimido não. A Camomila também pra algumas pessoas, né. Uns toma o Guiné e outros já não pode tomar o Guiné. Então toma Camomila no lugar do comprimido.*

*E outros toma Mercurina. Flor de Mercurina no lugar de comprimido.*

*Olho de boi, tintura de olho de boi. Ele é bom pra pressão alta e contra derrame. Se a pressão tiver muito alta e quase dando derrame, toma olho de boi.*

*Pra nervo é Camomila e Guiné e folha de maracujá e raiz de Maracujá.*

*Outra coisa pra controlar pressão, quando ela num tá nem alta nem baixa, uma descontrolada da outra. Tem a flor de abóbora, qualquer abóbora.”*

*“Agrião parece que é. Coloca no própolis.”*

#### **4.2.13. Formas terapêuticas**

Sobre a forma de uso/preparo das plantas medicinais, os informantes descrevem diversos processos (cozido, escaldado, curtido, esfregado ou picado na água fria, banho, bochecho e cataplasma) e produtos (resina, pó, óleo, licor, tintura, suco, chá, xarope e pomada).

Essas formas, relatadas em ordem decrescente de citações foram: chá (29,0%), xarope (19,3%), tintura (16,1%), banho (6,5%), pomada (3,2%), cataplasma (3,2%), bochecho/gargarejo (3,2%), resina (3,2%), pó (3,2%), óleo (3,2%), licor (3,2%), suco (3,2%) e água da planta (3,2%).

O preparo do “chá” foi descrito nas formas de infusão (escaldado) (50,0%), decocção (cozido) (28,5%) e maceração (esfrega na água fria, de molho na água fria) (21,4%), sendo que o preparo por infusão superou os demais.

Dentre as quatro pessoas que mencionaram o preparo por decocção, duas delas citaram que utilizam neste processo as raízes e as demais incluíram também as folhas ou outra parte das plantas. Dentre estes quatro informantes, apenas D. Marta, que é membro do grupo do biodigital, respondeu que apenas as raízes devem ser cozidas.

D. Dalva e D. Expedita não fazem parte do grupo do biodigital e deixaram claro, nas suas falas, que a forma de preparo do chá depende do seu uso terapêutico, além das plantas ou partes utilizadas. Ambas utilizam o conceito “quente-fresco” no preparo dos fitoterápicos.

*“Algumas é cozida, outras é escaldada, né. Se a gente for fazer um chá de camomila para dor de cabeça é escaldada, né! A flor de artimisia também, usada para dor de cabeça é escaldada. Marcela se for para dor de barriga nós esfrega na água fria. Deixa de fusão, é assim que a gente fala. Boldo também esfrega na água fria também. Folha de mamão nós usa escaldar para problema de estômago e curar ressaca de cachaça para peão. Panha a folha, rasga e põe na água, põe na vasilha e escalda também. Agora chá de gripe é cozida né. Eu costumo juntar as folhas tudo, tudo enquanto é folha, folha de manga, folha de capim, faço o xarope, cozinho e adoço com mel.”*

*“Por exemplo, se é a lavadeira. Eu panho ela, lavo ela, esfrego, põe no copo, ferve a água, coloco a pitada de sal e escaldo. Daí para gripe. Se é o hortelã. A gente panha, lava, põe no copo e ferve a água. Escalda com o café amargo, sem doce. Bom para resfriado, dor de cabeça. Quente, é um suador! Agora o chá de tansagem é cozido. Panho, lavo, coloco na vasilha e ponho no fogo para cozinhar. Depois que ficar frio toma aos poucos.”*

As etapas de preparo dos chás, por **infusão**, foram: lavar a parte usada, passar água filtrada ou fervida, escorrer ou secar a água, colocar a parte usada da planta num recipiente, preencher o recipiente com água fervida, cobrir com pano de prato, deixar por 10 a 15 minutos, retirar a planta, esfriar.

*“Pra fazer o chá? Primeiro a gente lava bem lavadinha, passa água fervida ou filtrada, né. Deixa escorrer bem. (...) Pro chá é só lavar bem lavadinho, aí escalda ela, pra fazer o chá. Depois que lavou bem no caso do chá, colocar numa vasilha e coloca água fervida por cima. Aí depois, tampa com pano ou tampa e deixa esfriar e toma. Depois de 10 minutos retira as folha.”*

*“Primeiro lava quando é para chá. Lava, coloca para escorrer. Depois coloca na vasilha. Ferve um litro de água, vira em cima e coloca um pano de prato abafando.”*

Por **decocção**, as etapas foram: lavar a planta ou a parte usada, colocar numa panela(vasilha) com água, levar ao fogo, cozinhar, retirar as partes da planta, esfriar.

*“Agora o chá de tansagem é cozido. Panho, lavo, coloco na vasilha e ponho no fogo para cozinhar. Depois que ficar frio toma aos poucos.”*

*“A raiz nós colocamos para ferver na panela uns 2 a 3 minutos e depois a gente vira em cima das outras plantas para ficar 10 a 15 minutos.”*

A **maceração** compreende as etapas: lavar a planta, passar água filtrada ou fervida, macerar na água fria e deixar de molho. Este processo foi citado apenas pelos informantes que não estão ligados ao biodigital.

*“(...) Agora a folha de laranja é só de molho na água. A gente rasga a folha e põe no copo na água filtrada e vai tomando.”*

*“(...) Marcela se for para dor de barriga nós esfrega na água fria. Deixa de fusão, é assim que a gente fala. Boldo também esfrega na água fria também.”*

As etapas mostradas no preparo do **xarope** foram: lavar a parte usada, secar ou escorrer a água, infusão por 10 a 15 minutos ou cozinhar, retirar as partes usadas, acrescentar melado, rapadura ou mel, cozinhar.

*“O xarope é a mesma coisa do chá. Põe as planta na vasilha e vira água fervendo. Tampa e deixa por 10 minutos. Retira as folha, né, coa o chá e coloca na panela pra secar aquele chá. Coloca uma xícara de rapadura ou senão melado. Aí seca no fogo até virar melado. Aí tira e coloca no vidro.”*

Quanto à **tintura**, as etapas foram: lavar a parte usada, secar ou escorrer a água, colocar em um recipiente de vidro, acrescentar álcool, cobrir o recipiente, armazenar em uma caixa por 12 dias, retirar as partes da planta.

*“Para tintura. Nós lavamos a planta, deixa escorrer toda a água. Mesmo assim nós balança a planta para ver se tem água. Depois coloca no vidro que tem que ser desinfetado. Coloca a planta dentro do vidro e coloca álcool até tampar a planta. Deixamos 12 dias numa caixinha lacrada que agente abre só quando vai coar a tintura depois de 12 dias.”*

*“Para tintura, eu deixo ela escorrer para colocar no álcool, deixo 12 dias. Tem que ser álcool cereal. Coloca as plantas no álcool cereal, no vidro de boca larga, em cima das plantas. Coloca na caixa de papelão e isola ela tudo. Deixa 12 dias sem abrir. Depois coa na gase. Tem que ferver os vidros. Colocar na mesa encima de um pano limpinho para escorrer e tampar com outro por causa de mosquito. Não pode apertar a planta para tirar a tintura.”*

As etapas no preparo da **pomada** foram: lavar as partes usadas, colocar na panela, acrescentar óleo, cera, breu e água, cozinhar até secar a água, coar com gaze.

*“Pomada. A gente lava as plantas bem lavadinha igual xarope. Aí coloca na panela limpinha com um pouco de óleo, a cera, breu, água e deixa cozinhar junto com as plantas. Deixa cozinhar até secar a água. Vai fritar a planta. A gente pega a planta ela tá quebrando. Daí a gente coa na vasilha numa gasinha.”*

As etapas do **banho** foram: lavar as partes usadas, colocar na panela, acrescentar água, cozinhar, retirar as plantas, esfriar.

*“(...) Se for pra banho, faz o cozimento e pode usar o banho.”*

**Bochecho/gargarejo:** lavar as partes usadas, colocar em uma panela, infusão por 10 a 15 minutos, retirar as partes das plantas, esfriar.

*“No caso de dor de dente, bochechar, né. Bochecho... Ou garganta também né, infeccionada pode gargarejar. Bochechar e gargarejo com chá.”*

**Cataplasma:** socar a planta e fazer o emplasto.

*“(...) Tem muito uso o cataplasma das planta também ou então de barro. Dependendo da planta, por exemplo a pessoa assim*

*tomou um tombo ou um coice de animal, queda, machucou a carne e as vezes num fraturou o osso, né, aí usa muito aqui assapeixe, alecrim. A pessoa soca ele e faz um emplasto no lugar, que é cataplasma. Pra tirar a dor e tirar o excesso de sangue que as vezes tá... no lugar. Tem emplasto de angu quente também, né, cê faz o angu quente e põe num pano, e põe se for pra tirar dor, dor reumática. O angu é no caso de não ter a bolsa de água quente, né. Então o angu quente substitui.”*

As demais formas de uso ou preparo, **resina, pó, óleo, licor e suco**, foram apenas citadas sem se descrever a forma de preparo.

*“(...) Outras formas é a resina. Por exemplo, o jatobá é usada a resina e a casca também. Outros é usado o pó. Também pode ser tirada a água também. No caso de madeira, pau de óleo mesmo, pode ser tirado o óleo, né. Ou curtir também, né, licor. Pode ser curtido no vinho tinto, né. Ou também batido o suco, né.”*

Pode-se observar que o biodigital incrementou os produtos e processos das plantas medicinais (tintura, pomada, xarope), ao mesmo tempo que houve mudança na forma de preparo das plantas. O preparo dos chás, citados pelos membros do biodigital, foi quase que exclusivamente por infusão, e já os demais utilizam, além da infusão (escaldado), decocção (cozido) e maceração (deixar de molho, esfregar), independente da parte da planta utilizada.

A **simpatia** não foi relatada no questionário como forma terapêutica, mas foi mencionada como forma de uso de algumas plantas, como o Cedro (*Cedrela fissilis* Vell.), indicado a crianças com fratura no pé, hérnia e “aguamento de criança”. No caso de crianças com fratura no pé, indicou-se a seguinte simpatia: “marca o formato do pé na planta (tronco), retira a casca e coloca na fumaça”.

Além das plantas na natureza, os informantes utilizam, principalmente, o barro (36,3%) na forma de cataplasma ou comprimido, nos seus cuidados com a saúde.

*“Nós já usou muito é barro.”*

*“O barro, primeiramente, a gente não pode usar o barro que tem árvore por cima e nem veneno. Primeiramente a gente olha 5 centímetros fora do chão e 5 centímetros do barranco, pra a gente pegar o barro limpo.”*

*“A terra faz comprimido e faz cataplasma também pra dor, né.”*

Outros componentes da natureza foram: o picumã (9,0%), retirado do teto do fogão a lenha, para princípio de derrame; as árvores (9,0%), a água (9,0%), as frutas e legumes (9,0%) e o próprio comportamento no dia-a-dia, em função do meio ambiente (ter contato com o meio ambiente, tomar sereno da manhã, etc.) (9,0%). Uma informante respondeu que da natureza só utiliza as plantas (9,0%), e a outra que “não se recorda” (9,0%).

*“Picumã para derrame é bom! A pessoa ameaçou pra derrame. Pega este picumã escalda na água e dá para a pessoa tomar.”*

*“O meio ambiente, né. Ter bastante contato com o meio ambiente, com o sereno da manhã. Tá sempre com organismo molhado com água boa. Evitar muito sol da tarde nos rins. Evitar tomar muito sol na cabeça, também. Evitar tomar banho quente e sair no vento, no sereno. O horário de dormir também. Antes de meia noite é o horário melhor para descansar. Não dormir com o organismo pesado. Evitar de deitar antes de fazer a digestão. Outra coisa que atrapalha a saúde é a prisão de ventre. Sempre manter o organismo funcionando normal. O bom funcionamento do organismo.”*

A fala acima, do Sr. Crispiniano, vem reforçar a sua percepção do homem interagindo com o ambiente e consigo mesmo. Assim como ele percebe mudanças fisiológicas das plantas no meio em que estão inseridas, o ser humano é tratado dentro desta mesma lógica e chega a relatar que o comportamento do homem, de acordo com o ambiente em que vive, é importante na manutenção da saúde. Seu discurso destaca-se dos demais ao demonstrar visão diferenciada que pode-se denominar holística e que dá grande valor à prevenção das doenças, por meio do contato com a natureza e do comportamento mais natural diante da vida. Esta distinção pode estar relacionada a experiências particulares de vida deste informante, como acompanhar longo processo de resistência da esposa ao câncer e estar morando em cidade maior, num meio mais urbanizado.

#### 4.2.14. As idéias de “natureza” e “mato”

No momento de coleta das plantas foi observado o uso constante dos termos “natureza” e “mato”. Diante disto, buscou-se, no momento da entrevista, identificar quais seriam seus significados para o grupo. Indagou-se então, aos informantes, o que seria “Natureza”. Numa primeira abordagem, a idéia mais citada, com 35,7%, foi relacionada às palavras planta, árvores e matos verdes:

*“Os mato verde, plantas.”*

*“Natureza pra mim é a planta. Porque a planta é da natureza. Ela nasce aonde que é mesmo o lugar dela. Quer dizer que a planta é da natureza.”*

*“É as plantas, não! É as árvores.”*

A idéia de natureza foi associada também à saúde e oposta à poluição (28,5%).

*“Ah! Eu acho que a natureza saudável, né. Agora a barragem quer destruir!”*

*“A pessoa viver no ar livre, que não tem química, não tem poluição. Viver no ar livre.”*

Em menor freqüência foi associada à idéia de criação divina (14,2%) e a processos espontâneos (natural das coisas, vida) (14,2%).

*“Natureza é o natural das coisas, né. Dentro do natural criado por Deus. Abrange tudo: o natural das coisa, a pessoa humana, as mata, as erva, os animais.”*

*“Vida. Só isso.”*

*“Natureza é coisa boa demais. Que Deus deixou pra gente. Imagine respirar o ar puro. Pra saúde da gente. Que coisa boa.”*

Apenas uma informante relacionou natureza com o “belo” (7,1%).

*“Natureza é coisa linda! Se todo mundo obedecesse ela, né. Mas eles estão devorando ela. Agora eles tão querendo, né,*

*fazer novas plantas pra substituir mas não chega o que era mais não. Não alcança mais, né. Até a própria natureza hoje tá doente. Ela também tá pedindo socorro!”*

De certa forma, pode-se notar nas falas a preocupação com a destruição associada à natureza. Isto porque a população de Miguel Rodrigues vive momento de fragilidade mediante a ameaça da barragem.

O termo “mato” foi indagado da mesma maneira que a idéia de natureza, e apareceu mais associado às palavras verde e mata (50,0%).

*“A natureza, a gente chama de mato, né! As plantas de mato.”*

*“Mato eu acho assim. Mata fechada. Estas grammas, capim, eu falo mato também.”*

Mato também foi relacionado como planta medicinal (33,3%).

*“Não existe mato. Tudo é planta.”*

*“A gente chama isso de mato. Pensando bem tudo isso é medicinal.”*

*“Vida também. Hoje em dia, planta que a gente usava para vassoura é medicinal. Todos os mato que a gente vê é planta medicinal.”*

Em menor frequência nas falas, “mato” foi relacionado a recurso (madeira, cipó, lenha, estaca) (16,6%).

*“É onde a gente tira cipó, tira estaca, tira lenha e as plantas medicinais também.”*

*“Mato é ervas, né, madeira, ervas. Porque a mata é um composto de ervas, de madeira, de animais, os animais da mata. Os pássaros...”*

#### **4.2.15. Informações acerca das plantas**

##### **4.2.15.1. Quando coletar**

Os informantes foram indagados sobre “quando” coletam as plantas. A resposta fechada “quando alguém adoecer” foi a mais recorrente (63,6%),

mas apareceu resposta como: *“Ah! Eu não tem época de colher não. Qualquer época que precisou eu pego, uso..”* A questão foi completada com as manifestações que ligavam a coleta às fases da lua (27,2%), e a manifestação que ligava a colheita ao teste biodigital (*“quando a gente faz o teste”*) (9,0%).

De acordo com os informantes que ligaram a coleta às fases da lua, a “minguante” foi indicada por todos, já a “nova” foi recomendada por um informante e desaconselhada por outro. A lua crescente foi recomendada por apenas um dos três informantes.

*“As época certa é parte da manhã. Também tem a lua que deve ser colhida. Aí tem que ver as mudanças de tempo, essas coisa, né. Na minguante é boa para certas coisas. A nova já é boa para outras.”*

*“Na crescente ou minguante. Nós aprendemos assim né, a não colher planta na lua nova.”*

*“Preferência da lua... Sempre a gente já tem ela panhada em casa, nas data certa, né. Panhada ela assim... Na lua, de preferência na minguante. De manhã antes do nascimento do sol. Agora no caso de raiz, tirar na lua minguante, do lado da nascente do sol, antes do expor do sol.”*

Mas, quando foram indagados sobre “como” coletam as plantas, a resposta mais recorrente foi que depende da parte a ser usada (38,4%). O café, especificamente, recebeu descrição detalhada sobre seus poderes curativos, formas de uso e coleta:

*“Tem coisas que é tirado o cipó, né, outras é tirado a raiz, outras é a folha, né. Conforme o tipo da planta, conforme as coisas, tira uma raiz só, deixando a árvore continuar, né. Pra num rancar a planta toda. Igual maracujá, assim, tira a raiz e deixa a planta continuar, né. Igual o café, quando a gente usava ele pra veneno de cobra, nós usava sempre o principal, o guião. Agora raiz de café eles tirava o guião, mas qualquer data que tirar o efeito também serve pras folha, né. Ela é muito forte também, ela corta a febre... e ela é muito forte, ela é abortiva também. Eles falava que era o guião principal porque o pessoal antigo tinha uma certeza que tava pegando a força maior da planta, né.”*

*“Quando é para usar só a raiz, eu tiro só a raiz, quando é para a folha, eu tiro só a folha e a flor também.”*

*“Se é fruto colher na época de fruto, se é flor na ocasião de flor, semente também. Agora folha e raiz, colher em qualquer época.”*

Foi relatada, também, que a coleta deve ser realizada de manhã, antes do sol esquentar (30,7%).

*“Igual eu falei, que Carmita ensinou. Na parte da manhã, antes do sol esquentar. Mas quando não tem jeito, a gente tem que buscar a planta longe. Não tem jeito da gente coletar a planta aqui...”*

*“(...)Pela manhã é melhor para apanhar as folha. Isto eu sei que sim.”*

Outra consideração a respeito destacou que coletam e secam (15,3%): *“algumas a gente pega para secar e depois fazer chá”*.

Em menor instância, eles relataram que depende da forma de preparo (7,6%) e que deve-se coletar do lado que o sol nasce (7,6%).

*“Eu gosto de panhar sempre, igual meu avô ensinava nós, do lado que o sol nasce. Não do lado que o sol esconde. Meu avô ensinava nós.”*

Todos os informantes coletam as plantas o ano inteiro, dependendo da demanda por parentes, amigos ou pessoas com algum problema de saúde.

*“Ah, é quase que todo dia. É na hora que precisa que eu vou lá buscar. Pra guardar eu sou difícil, colhê planta pra guardar. Ando longe pra buscar as plantas, mas nem guardo elas pra ficar veia...”*

*“Não sei quantas vezes adoece por ano.”*

*“Ah! Não tenho noção, não. Quando precisa...”*

*“Todas as vezes que vamos fazer o chá, a gente colhe ela. Se a gente não estiver em casa a gente colhe elas.”*

*“Elas pode ser colhida o ano todo.”*

#### 4.2.15.2. O que observam nas plantas na hora da coleta

O que os informantes mais observam nas plantas de uso terapêutico no momento da coleta, é se estão saudáveis e viçosas, ou seja, isentas de danos causados por insetos, doenças ou em degeneração (69,2%):

*“Se ela tá bonita, tá viçosa. Sadia, né! Se for uma planta que esteja meia muchinha, meia feia, a gente não escolhe ela. A gente procura outra que esteja mais saudável.”*

*“Se elas estão saudias, né. Se elas não tá poluída de alguma coisa. Num tem alguma formiguinha que pode poluir ela, tem o bicho mineiro que ataca. Então ela tem que tá bonita. Se elas tiver manchada, porque as vezes elas tá doente também. Porque a planta tem que estar sadia também.”*

*“Primeira coisa. A gente tem que panhar aquelas folhas que está bonitinha, não está doente. Não pode usar elas doente. Se tem alguma nelas, seca ou murcha não pode usar. Se tiver seca que a gente panhou para usar a gente pode usar, mas lá no pé não.”*

A idade das folhas (23,0%) é outro fator observado no momento da coleta, mas há discordância, onde um informante indicou a coleta das folhas mais novas, outro das folhas mais maduras, mais velhas e viçosas; e o último, num estágio intermediário, ou seja, *“nem muito velha, nem muito nova”*.

*“Eu cá uso panhar as que estão mais bonitas. As mais maduras também. As folhas mais velhas, mais viçosas. Acho que tem mais vitamina. Eu acho, né.”*

*“Ah! Umas folhas mais nova. Umas folha mais sadia. Que não teja com folha mucha, estragada.”*

*“Se ela não estiver estragada, furada, você não pode colher ela nem muito velha, nem muito nova demais.”*

Apenas o Sr. Crispiniano respondeu com clareza que observa, além da planta, o ambiente onde ela se encontra, o qual necessita estar livre de contaminações e possa ser coletada como planta sadia (7,69%).

*“É, se as ervas conforme o lugar que elas tá, né. Se elas tá num lugar, as vezes, doente. Porque conforme o lugar também, as vezes deixou criação desorganizada, lugar criou febre, ou alguma decadência do terreno também, né. É, nas mata virge onde não tem assim lagoa, não tem água empossada, tem facilidade de encontrar sempre as planta sadia, né. Porque o certo é que as criação de gado, essas coisas assim ficar desorganizado, costuma a própria criação fazer a febre na região, né. Porque a criação no meio ambiente normal ela não atrapalha o meio ambiente não, mas quando por exemplo deixa infectar o curral ou o lugar que elas fica parada, fica desorganizado.”*

#### **4.2.15.3. Armazenamento das plantas**

O tempo de armazenamento das plantas coletadas dependeu, principalmente, segundo os informantes, da parte da planta a ser usada, da própria planta, do estágio fenológico e do modo de armazenar (46,1%).

*“Conforme, né, tem umas que pode ser usada por mais tempo. Outras tem que ser usada mais depressa.”*

*“Ah! Usei uns oito dia, muchou muito, ficou velha, eu joga fora. Em folha, né! Quando é casca assim, dá para conservar mais.”*

*“Dependendo do jeito que guarda ela se guardar no plástico, com 3 dias ela está estragada. Se guardar no papel, pode guardar 15, 20 dias.”*

*“Ai vai de certas plantas, igual por exemplo o chapéu de couro ele tem de ser usado depois de seco, né. Ele não pode ser usado verde. No dia a dia assim, as plantas pode ser usada em momento que a região tiver de acordo. Ai no caso assim do dia a dia, se a pessoa precisa, pode ser panhada na hora e usada, né. Agora se for estoque maior assim pra organizar, ser colhido numa época de acordo, né. Época que elas não tão brotando. Porque tem que olhar as época de broto, né. Pra certo tipo de planta, né, na mudança de broto dá diferença na... Porque tem época que ela tá mais concentrada, né, não tá na época de desfolha e nem de broto, a casca e a raiz tá mais concentrada, né com as coisas, né. Ai no momento que ela jogar pras folha, pros broto, aí ela já vai... Porque tem época que ela não tá brotando nem nada, fica concentrada na casca, né. Mesmo a raiz num tá puxando tanto pra levar pros galhos né. Quando é época de broto tá puxando da terra e levando pros broto, pras galhas né. Tá alimentando os broto...”*

Pela fala pode-se verificar que o Sr. Crispiniano percebe, além das características externas, a fisiologia das plantas, quando relata que a coleta, visando o armazenamento, vai depender do estágio fenológico das plantas, pois a concentração do princípio ativo varia de acordo com o mesmo. Em todas as suas falas, demonstra visão ampla dos processos ocorridos na natureza, onde não vê o homem e a planta como unidade, mas como componente do que se poderia denominar de universo ou natureza.

Outros informantes (23,0%) responderam que não armazenam as plantas, pois coletam apenas o que vão usar no momento.

*“Quando a gente vai fazer o chá, eu vou lá, panho e faço, né! Eu já panho a continha de fazer o chá.”*

*“São difícil colher planta para guardar. Eu gosto de ir lá na hora e usar. Se é para fazer chá durante 20 dias, nós colhemos uma quantidade que dá para 20 dias. Tem vez que nós contamos até as folhas se dá para nós usarmos 20 dias. Se a folha é grande dividimos ela ao meio.”*

Em menor frequência foi relatado por alguns informantes que as plantas podem ser conservadas por 6 meses (15,3%), conforme aprenderam no curso do biodigital, ou até um ano (7,6%), se a planta estiver bem seca. Apenas uma informante (7,6%) respondeu sem justificar, que depende da lua em que está sendo coletada.

*“Nós aprendemos no curso que até 6 meses, dependendo se ela não estiver podre...”*

*“Acho que é 6 meses. Depende da lua, né.”*

*“A gente secando ela, né... já vem com ela e seca ela, tando sequinha, dura até ano. Mas sempre o consumo dela dura pouco, né. Por causa do consumo dela.”*

#### **4.2.15.4. Conservação das plantas**

Os informantes têm consciência da necessidade de conservação das plantas, pois são e serão úteis a eles. Como principal atitude na conservação

das plantas, eles citaram o cuidado por meio dos tratamentos culturais (57,2%), como plantio, adubação orgânica, irrigação, replantio, etc..., referidos principalmente às plantas domésticas ou de “horta” como dizem eles. Outra atitude importante, levantada na conservação das espécies, foi o cuidado na coleta ou extração das partes das plantas (raiz, casca, folha e outras) ou dela como um todo (42,8%) e do local de coleta, neste caso referindo-se às espécies da mata ou “de longe”.

*“Tem que ter cuidado e plantar, né! Algumas como as de horta, assim né. Tem que plantar. Não pode só panhar não. De mato sempre tem em vários lugares, né. Aí você vai panhar em lugares que tem mais. Mais tem que colher de maneira que não acabe. Tirar de maneira que não mata aquela planta, né.”*

*“Na época certa semear as sementes delas, né. Ou então plantar também cipó daquelas que pega a rama. Na mata também tem de tirar de acordo, né. Se for cipó. Se for uma planta, a pessoa vê que ela brota ou se tem outras novas que pode continuar no lugar daquela, aí de acordo com a possibilidade que você tiver na hora, pode ser feito alguma coisa pra não trazer a destruição da espécie, né.”*

*“Não cortar elas. Tem pessoa que quando vai tirar a folha e derruba o pé. Isto não é certo. Um dia a gente precisa de uma parte da planta, outro dia a gente precisa de outra.”*

*“Porque você tem que saber como tira a casca, a raiz. Se você for cavacando em volta da raiz da planta, você vai acabar matando a planta. E a casca também. Você tem que tirar só um pedaço da raiz. Você não pode ficar cavacando ela toda porque senão acaba matando ela.”*

*“Quando coletamos as plantas para remédio, coletamos as folhas e não a planta toda, porque senão acaba.”*

*“Se tirar um pedaço da casca não morre a planta. Não pode é tirar toda ao redor, senão ela morre.”*

*“Não pode circular a planta tirando a casca porque senão mata.”*

*“Cuidar dela, colocar esterco, jogar água, se estiver perto de mim. As de longe no meio do mato, é só a gente não arrancar a raiz toda. Se não ela morre. Só um pedaço da raiz.”*

#### 4.2.15.5. Identificação popular das plantas

Pelas observações registradas no caderno de campo e no preenchimento dos formulários, apresenta-se a forma de agrupamento ou distinção das plantas utilizadas pelos informantes. Isto não é outra coisa senão os critérios de classificação do saber popular daquela comunidade. Neste sentido, pode-se dizer que eles agrupam e distinguem por vários aspectos como descrito a seguir. Os termos mostrados, nesta classificação, não são expressões nativas puras, mas a síntese, a fusão das expressões originais com as denominações acadêmicas que orientam a lógica do pesquisador. Os termos abaixo expressam estratégias de identificação das plantas.

a) Pela folha:

*“As folhas são diferentes, algumas são miúdas, outras grandes, as cores são diferentes.”*

*“Por exemplo, o capim tem diferença. Capim meloso é diferente. Olha a semelhança das folhas...”*

*“A folha dele (gravatá) parece ananás e o fruto parece um cacho de côco amarelo.”*

*“Essa planta parece barradinha, mas não tem as marcas na folha, pode ser porque esta na sombra.”*

Uma das informantes, durante a caminhada de coleta das plantas, perguntou se a bromélia é da família da ananás, *“porque são parecidas e a folha parece com a de abacaxi e ananás.”*

b) Pelo cheiro:

Uma informante chegou próxima à planta de canela, cheirou a folha e a casca e disse: *“Não é a sassafráz”.*

*“Tem diferença nos eucalipto. O cheiroso é que serve.”*

c) Pela casca:

*“Todo pau que você passar perto vai cascando e vê se é quina.”*

*“Cedro dá um chá bonito, fica vermelhinho.”*

d) Pela semelhança:

*“Planta do mato parece com planta de casa, então nós faz o teste”.*

*“O camarão do mato parece com o camarão caseiro, deve ser medicinal e servir para a mesma coisa.”*

*“A trançagem do mato parece muito com a de casa, fazemos o teste e usamos mais a de casa, porque se vê pouco da silvestre.”*

e) Pelos exsudados:

A espécie Agoniada (*Plumeria lancifolia* Muell.), também conhecida por Bicho pau de leite, é reconhecida pelos informantes por seus exsudados (látex).

f) Pelo hábito de crescimento:

A informante Euciliane, durante a caminhada de coleta das espécies, identificou uma planta de Pindaíba comum, pela folha e por ser árvore reta.

*“(...) Nós separa as plantas pelas folhas, ramos. Uns são cipós, outros é pau. No caso de cipó temos que olhar pelas folhas, porque os cipós são todos iguais.”*

g) Pelo hábitat:

*“Tem um tempo que a taquara seca toda. Ela gosta de local frio e sombreado.”*

*“Carapiá só ocorre na beira de matas.”*

*“Carapiá gosta de sombra.”*

*“Avenca miuda tinha muita na região e agora pouca, com a barragem acaba o resto porque o local vai ficar seco.”*

h) Pelo hospedeiro:

Foi constatado que a erva-de-passarinho tinha sua utilização ligada à árvore em cima da qual ela se desenvolve.

*“A erva de passarinho na laranjeira, é tóxica. Tando em coisas de espinho é tóxica. Outras plantas, em alecrim, é remédio.”*

i) Pelo teste do biodigital:

*“Vê as plantas no desenho e sai para o mato. Faz o teste no mato.”*

*“Tem muita planta parecida com a outra, nós vai levar e fazer o teste.”*

Outra estratégia de classificação é a percepção que os informantes têm de “variedades” dentro da mesma espécie, com importância medicinal.

*“Tem muita variedade de planta que o efeito é o mesmo, e também a aparência das árvores.”*

*“Tem a poaia rasteira no meio da roça, tem muito. Tem a roxa e a branca. É nativa nas roças. Tem a raiz encarunchada, né.*

*“Tem do mato. Antes eu só conhecia do mato. Hoje eu conheço o de casa.” (maracujá)*

*“Tem três qualidades de quina, quina rosa, quina cruzeiro e ...”*

*“Tem 2 ou 3 qualidades de olho de boi. Tem que ver se tem a mesma serventia.”*

Pode-se dizer que o sistema classificatório destes informantes apóia-se, basicamente, na percepção sensível e no raciocínio analógico. As premissas que orientam as escolhas são originárias da tradição, apropriadas pelos indivíduos por meio da experiência sensível (tato, olfato e visão). O raciocínio comparativo faz da analogia o procedimento lógico mais recorrente no grupo. A vontade de saber não se apóia apenas na fé ou autoridade de alguém. Todos os informantes executam testes e validações que, mesmo não sendo experimento típico de controle, garantem a experiência continuada, o que permite atribuir maior confiabilidade às informações prestadas por eles.

O grupo tem diversidade de formas de classificação que não são mutuamente excludentes e que não são classificações totais, ou seja, dentro de cada classificação não comporta todo o conjunto de plantas conhecidas, não

tendo a pretensão de precisão como é comum ao mundo científico e nem esgotamento das possibilidades de agrupamento. A classificação pôde ser evidenciada na leitura dos cadernos das informantes. Em algumas páginas as plantas são agrupadas pelas partes a serem utilizadas, por exemplo, raiz de piteira, raiz de cana, flor de trançagem, flor de zínia, casca de braúna vermelha, casca de quina. A outra forma é pelas doenças: sarampo, gripe, bronquite etc. São listadas também partes do corpo (fígado e coração), que podem ser tratadas pelas plantas sem, necessariamente, identificar a doença em si. Por último, pela forma terapêutica, banho, pomada, tintura e vitamina.

#### **4.2.15.6. Ambientes de ocorrência das espécies na classificação popular**

Os informantes, na fitoterapia, exploram todos os habitats das espécies, existentes na sua região, os quais são distinguidos da seguinte forma:

- 1) Quintal, fundos da casa, pomar, chácara (cultura)

*“Quintal é onde tem as outras plantas, árvores.”*

- 2) Horta (cultura).

*“Onde tem as verduras e as plantas medicinais”*

*“Horta é mais fresco, joga mais água, mais esterco do que o jardim.”*

*“Horta é onde tem as planta miúda.”*

*“A horta é do quintal, a gente cerca ela.”*

A horta é protegida dos animais domésticos por cerca de bambu, é responsabilidade das mulheres e funciona como local de introdução de plantas medicinais.

- 3) Jardim (cultura)

*“Onde tem as flores.”*

- 4) Beira estrada e barranco (pastagem)

5) Brejo e lugar mais úmido (campo brejoso)

*“Planta de brejo não fica viçosa no alto do morro.”*

6) Baixada, vargem, beira rio e beira de córrego (mata ciliar e campo brejoso).

7) Pasto, campos, morro e terra seca (pastagem).

*“Campos é o local que foi roçado para pasto”.*

8) Cultura e roça (planta cultivada ou espontânea).

9) Capoeira (cerrado)

10) Mata (mata)

11) Mata fechada, local fresco de mata, pedra, pedreira, dentro da mata, meio das matas, sombra e debaixo das matas na sombra de outras árvores (sub-bosque e mata)

As plantas encontradas no quintal, jardim e horta vieram de outras localidades, por meio de visitas a amigos e conhecidos ou em cursos de especialização; trocadas com vizinhos no povoado ou trazidas de capoeiras, matas ou beira de estrada. *“Trouxe uma muda de Frei Inocêncio, muito longe, dentro de um pedaço de garrafa de coca e nem muchou.”*

Em se tratando de plantas coletadas em matas ou outro ambiente explorado, os informantes observam as preferências de hábitat da planta, como luminosidade apropriada, exigências de água e adubo. Quando precisam adubar, usam composto orgânico, constituído de lixo orgânico queimado e esterco de gado, e procuram o ambiente mais adequado no seu quintal de modo a realizar o plantio. *“(...) a gente observa o local aonde a planta vive. Se for local fresco, planta em local fresco, local seco em local seco e brejo também.”*

Em uma das visitas ao campo, D. Juventina coletou mudas de cipó-buta, encontradas no sub-bosque, e disse que iria plantar em local fresco e esterçado. As informantes carregam consigo sacos plásticos e garrafas

plásticas de refrigerante, cortadas ao meio, onde realizam o plantio utilizando solo do próprio local de coleta. São plantadas duas mudas da espécie, a fim de garantir o pegamento de pelo menos uma. As mudas que eram transportadas em sacos plásticos tinham suas raízes envoltas em barro umedecido, a fim de evitar o ressecamento.

*“Muda seca não pega. (...) É bom usar a terra do local porque tem planta que só dá num tipo de terra. Coloco mais de uma muda junto, porque senão uma não pega.”*

A coleta de espécies medicinais em ambientes como capoeiras, matas e várzeas, são realizadas sempre em grupos de no mínimo duas pessoas, tendo como objetivo o atendimento imediato de algum doente ou coleta de plantas de uso intensivo no biodigital. Como as coletas, às vezes, são realizadas a longas distâncias e em locais de difícil acesso, as mulheres do biodigital não observam horário de coleta e nem as fases da lua, considerado importante por alguns informantes.

### **4.3. Sistematização dos dados**

#### **4.3.1. Relação das espécies de uso medicinal**

No Quadro 8 estão listadas todas as espécies citadas pelos informantes, utilizadas com fins medicinais pela população de Miguel Rodrigues, com nome popular, identificação botânica, indicação terapêutica, parte usada, sistema de cultivo, hábito de crescimento, hábitat e importância relativa. Este quadro representa a síntese das informações coletadas junto aos informantes e a estrutura de ordenamento e classificação comuns à ciência.

Quadro 8 – Espécies de uso medicinal na comunidade de Miguel Rodrigues, do município de Diogo de Vasconcelos-MG, nome popular, identificação botânica, suas indicações, partes usadas, formas de uso, sistema de cultivo, hábito, hábitat e importância relativa. Viçosa, 2001

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Abacate Lauraceae <i>Persea gratissima</i> Gaertn.	Calmante dos nervos, rins	Folha	Chá, cozimento(folha seca cozida e adoçada)	Cul	Arbo	Cul	
Abacaxi -do-pará Bromeliaceae <i>Ananas bracteatus</i> Baker	Trombose	Folha	Chá, xarope	Col	Her/er	Sb	
Abóbora Cucurbitaceae <i>Cucurbita moschata</i> Ducherne, ex Poir	Depurativo(moranga), verme (solitária)(a)	Semente	100g de semente descascada e torrada, misturada no leite. Tomar em jejum por apenas um dia e comer bastante queijo antes(a).	Cul	Her/ra	Cul	
Açoita-cavalo Tiliaceae <i>Luehea grandiflora</i> Mart.	<b>Câncer</b> , úlcera, caspa, anemia, doença de pele, cabelo, depurativo	Casca, raiz, folha	Chá, xarope, tintura, banho, shampoo, molho, cozimento (lavar a cabeça)	Col	Arbo	Ce	37,50
Adrágua Euphorbiaceae <i>Croton urucurana</i> Baill	Cicatrizante, ferida na boca	Raiz, casca	Chá, xarope, bochecho	Col	Arbo	Mc	
Agoniada, bicho-pau-de-leite, mandruvá Apocynaceae <i>Plumeria lancifolia</i> Muell.	<b>Depurativo</b> , controle de menopausa, antiinflamatório, útero e ovário, regulador para mulher	Folha, raiz, casca, flor	Chá, xarope, tintura, curtido no vinho	Col	Arbo	Ma	25,00
Agrião Cruciferae (Brassicaceae) <i>Barbarea verna</i> Aschers.	Bronquite, verme	Planta toda	Salada, xarope	Cul	Her/er	Cul	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Agrião-d' água Cruciferae (Brassicaceae) <i>Rorippa nasturtium – aquaticum</i> R. Br.	Gripe, bronquite, verme	Folha, galho(ramo), planta toda	Salada, xarope	Cul	Her/ra	Cul	
Aipo Umbelliferae (Apiaceae) <i>Apium graveolens</i> L.	<b>Prisão-de-ventre</b> , resfriado, dores menstruais, gases intestinais, falta de ar, falta de regras, febre, doença por dentro, gripe	Folha, flor, raiz, planta toda	Chá, xarope, cozimento, escaldado, salada	Cul	Her/er	Cul	25,00
Alcanfor, losna-brava, losna- miuda Compositae (Asteraceae) <i>Senecio douglasii</i> DC.	<b>Dor-de-cabeça</b> , dores reumáticas e pancadas, fígado, abrir apetite, machucadura, gripe	Folha, raiz, ramo	Chá , folha quente no local, escaldado, esfregada na água, tintura, inalador	Cul	Her/er	Cul	25,00
Alface Compositae (Asteraceae) <i>Lactuca sativa</i> L.	Calmante, abaixar a pressão	Raiz, folha	chá	Cul	Her/er	Cul	
Alfavaca Labiatae <i>Ocimum selloi</i> Benth.	<b>Resfriado</b> , tirar cisco do olho(a), suador, gripe, pressão alta, depressão, diurética, angina	Folha, raiz, semente(a), flor	Chá, xarope, tintura, cozimento	Cul	Her/er	Cul	37,50
Algodão-de-casa Malvaceae <i>Gossypium herbaceum</i> L.	<b>Prevenção de derrame</b> , pressão alta, <b>rins</b> , calmante, <b>dor-de- ouvido, infecção</b> , tosse, bronquite, dor na barriga, <b>cicatrizante</b> , úlcera, infecção de útero e ovário, inflamação do ouvido	Fruto, folha, flor, semente	Chá; sumo; esquentar a flor e colocar o suco no ouvido, xarope, banho(faz o chá e toma o banho do pescoço para baixo); esquentar o fruto verde tirar o líquido; óleo da semente; põe a semente na chapa e deixa secar, faz o pó e coloca em outro chá; xarope.	Cul	Arbu	Cul	25,00

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Alho Liliaceae (Alliaceae) <i>Allium sativum</i> L.	Tosse, gripe, falta de ar, coração, bronquite, circulação, calmante(b)	Dente	Chá; 3 dentes descascados, fritos na gordura e refogado com café; xarope, tintura, tempero; em jejum com limão ou no leite(b).	Cul	Her/er	Cul	0
Ameixa -amarela, sapucainha, ameixa-do-mato Flacourtiaceae <i>Carpotroche brasiliensis</i> (Raddi) Endl.	Câncer, trombose, pressão, <b>depurativo</b> , vermífugo	Fruto, folha, semente, casca	Chá, cozimento, xarope, torrada	Col	Arbo	Ma	25,00
Amora (branca) Rosaceae <i>Rubus urticifolius</i> Poiret	<b>Infecção</b> , garganta, diurética, alimento(a), diarreia	Folha, fruto(a)	Chá, xarope, tintura	Col	Tre	Ce	25,00
Amora-preta Moraceae <i>Morus alba</i> L.	Bronquite, calmante, dor-de-dente, <b>diurético</b> , garganta, verme, alimento, bom para a pele	Folha, raiz, fruto, casca	Chá, xarope, tintura, gargarejo, alimento	Cul	Arbo	Cul	25,00
Ananás Bromeliaceae <i>Ananas cosmosus</i> (L.) Merrill.	Bronquite, diurético	Fruto, raiz	Xarope, chá	Col	Her/er	Mc,Sb	
Angelim-branco Leguminosae <i>Andira fraxinifolia</i> Benth.	Verme	Raiz, flor, folha	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Ma,Ce	
Angelim-roxo Leguminosae <i>Andira fraxinifolia</i> Benth.	Verme	Raiz, flor, folha	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Ma,Ce	
Angico-cambalhota, angico-cambaiota Leguminosae Mimosoideae <i>Stryphnodendron adstringens</i> (Mart.) Coville	<b>Úlcera</b> , corrimento, <b>cicatrizante</b> , gastrite	Folha, casca	Chá, xarope, tintura, banho, pomada, mertiolate da casca, banho de assento	Col	Arbo	Ce	25,00

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Angico-de-espinho Leguminosae Mimosoideae <i>Piptadenia</i> sp.	Diarréia, reumatismo, depurativo	Casca	Chá, óleo, tintura, xarope	Col	Arbo	Mc	
Anil Leguminosae Papilonoideae <i>Indigofera suffruticosa</i> Mill.	Burcite, aleitamento materno	Flor, folha	Chá, xarope	Col	Arbu	Cb,Pa, Mc	
Araçá Myrtaceae <i>Psidium Cattleianum</i> Sabine	Diarréia(a)	Casca(a), flor	Chá	Col	Arbo	Cb,Ce, Mc	
Aroeirinha Anacardiaceae <i>Schinus terebinthifolius</i> Raddi	Gota, azia(broto), gripe, resfriado, diarréia	Fruta, casca verde, flor, folha, raiz, broto, resina semente	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Pa	0
Arruda Rutaceae <i>Ruta graveolens</i> L.	<b>Olho doente</b> , tirar dor(a), febre, catarata	folha	Sumo, tintura, óleo; esquentar com azeite(a); colocar a folha de molho na água fria e colocar no sereno, depois banhar o olho; colocar a planta no litro e deixar no sol, até soltar o óleo e pinga- se uma gota dele no olho, 1 vez ao dia, 15 dias sim, 15 dias não.	Cul	Her/er	Cul	37,50
Artemísia Compositae (Asteraceae) <i>Tanacetum parthenium</i> (L.) Schultz-Bip	Colesterol, menstruação, <b>verme</b> , cólica, dor-de-cabeça, <b>falha de menstruação</b> , sistema nervoso, anemia, <b>provocar menstruação</b> , eliminar gases	Folha, flor, raiz	Chá, xarope, tintura, cozimento, sumo	Cul	Her/er	Cul	25,00

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Assapeixe Compositae (Asteraceae) <i>Vernonia polyanthes</i> Less.	<b>Bronquite, pneumonia</b> , gripe, inchaço, feridas, caroço de pintinho(a), asma, cicatrizante, gastrite	Raiz, flor, folha, casca, galho	Chá, xarope, sumo; banho ou cataplasma da folha amassada; frita; raspa a casca e põe no fubá(a); tintura; sumo com sal	Col	Arbu	Pa	37,50
Aurora, orora Leguminosae Papilionoideae <i>Desmodium tortuosum</i> DC.	Febre, dor-de-cabeça, sinuzite	Folha, flor, raiz	Chá, xarope	Col	Her/er	Cb,Cul, Pa	
Aveloz Euphorbiaceae <i>Euphorbia tirucalli</i> L.	Depurativo	Leite	3 gotas do leite, em meio copo de água em jejum	Cul	Arbo	Cul	
Avenca-miúda Pteridaceae <i>Adiantum raddianum</i> C. Presl	Verme, bronquite, asma, gripe, depurativo	Folha, raiz	Chá, xarope	Col	Her/er	Sb	
Avenção Pteridaceae <i>Adiantum subcordatum</i> Sw.	Diurética, coração, bronquite, asma, gripe, depurativo, verruga, reumatismo, diarreia, problema de ovário	Folha, raiz, planta toda	Chá, xarope	Col	Her/er	Sb	
Azaléia-do-mato Rubiaceae <i>Psychotria sessilis</i> Vell.	Trombose, câncer, celulite	Folha, raiz	Chá, xarope, tintura	Col	Arbu	Sb	
Babosa Liliaceae (Alliaceae) <i>Aloe arborescens</i> Mill.	<b>Câncer(a)</b> , depurativo, prisão-de-ventre, calvíce, caspa, reumatismo, bronquite, sífilis	Folha	Chá; comprimido; Tintura; xarope; baba(sumo); Tirar o espinho, picar as extremidades da folha até dar 1 metro, bater no liquidificador e misturar com meio kg de mel e uma dose de pinga ou whisky, tomar 1 colher por dia(a).	Cul	Her/er	Cul	50,00

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Babosa Liliaceae (Alliaceae) <i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.	<b>Câncer</b> (a), depurativo, prisão-de-ventre, calvíce, caspa, reumatismo, bronquite, sífilis	Folha	Chá; comprimido; tintura; xarope; baba(sumo); Tirar o espinho, picar as extremidades da folha até dar 1 metro, bater no liquidificador e misturar com meio Kg de mel e uma dose de pinga ou whisky, tomar 1 colher por dia(a).	Cul	Her/er	Cul	50,00
Bacupari Hippocrataceae <i>Cheiloclinium</i> sp.	Desintéria, rins, diurético	Casca, folha	Chá	Col	Arbo	Mc	
Bálsamo, bastro Crassulaceae <i>Sedum dendroideum</i> Moc & Sesse, ex DC.	<b>Úlcera</b> , curar ferida, dor-de-estômago(a), gastrite, desenvolver os intestinos	Folha(a), raiz	Suco, pomada, chá, xarope, comer batido no leite(a), comer a folha, sumo	Cul	Her/er	Cul	75,00
Bananeirinha Heliconiaceae <i>Heliconia rostrata</i> Ruiz & Paiva	Fígado, rins	Folha	Chá, xarope, tintura	Cul	Her/er	Cb,Cul, Pa	
Barba-de-bode, panacéia, munheca-de-mono Solanaceae <i>Solanum cernuum</i> Vell	<b>Resfriado</b> , dor-de-dente, inchaço, depurativo, dores reumáticas, inflamação do útero e ovário(a), garganta, suador(b)	Folha, flor, casca	Chá, chá frio(a) e quente(b), xarope, banho, emplastro, banho do rosto, cozimento	Col	Arbu	Pa, Ma	50,00
Barbaço Loganiaceae (Buddlejaceae) <i>Buddleja brasiliensis</i> Jacq. ex Spreng.	Trombose, resfriado, dor-de-dente, problema de fígado, rins, depurativo, gripe, coqueluche, febre por dentro, ferida	Raiz, flor, folha, planta toda	Chá, xarope, tintura, cozimento, pó	Col	Her/er	Cb, Pa	0

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Bardana Compositae (Asteraceae) <i>Arctium minus</i> Bernh.	Úlcera, <b>depurativo</b> , câncer, fígado, infecção, inflamação, rins, inchaço, diurética, reumatismo, sudorífica, febre, sífilis, age na função do fígado	Folha, raiz, flor	Chá, xarope, tintura, banho, cozimento (põe no leite)	Cul	Her/er	Cul	37,50
Barradinha Trigoniaceae <i>Trigonia paniculata</i> Warm.	<b>Calmente</b> , depurativo	Folha, planta toda, cipó, raiz	Xarope, chá, tintura, cozimento (adoçado), curtido	Col	Tre	Sb	37,50
Batata-doce Convolvulaceae <i>Ipomoea batatas</i> Lam.	Diabetes, anemia, alimento	Folha, raiz	Chá, guizado, refogado, sumo	Cul	Her/ra	Cul	
Beijo, beijo-de-moça, beijo-branco Balsaminaceae <i>Impatiens balsamina</i> L.	Infecção, problema de útero, falta de menstruação, fígado, rins, depurativo, cólicas menstruais, corrimento	Flor, folha, raiz	Chá, xarope, tintura, flor curtida no vinho branco por 8 dias	Cul	Her/er	Cb,Cul	0
Bico-de-papagaio Amaranthaceae <i>Alternanthera ficoidea</i> R.Br.	Controlar pressão, úlcera, gastrite, depurativo	Folha, raiz, casca	Chá, molho (esfregado), xarope, tintura	Cul	Her/er	Cul	
Boldinho Labiatae (Lamiaceae) <i>Plectranthus cf. ornatus</i> Cood	Mal-de-fígado, ressaca	Folha	Molho (esfregado)	Cul	Her/ra	Cul	
Boldo Compositae (Asteraceae) <i>Vernonia condensata</i> Baker	Mal-de-fígado, ressaca	Folha	Molho (esfregado)	Cul	Arbu	Cul	
Boldo Labiatae (Lamiaceae) <i>Plectranthus barbatus</i> Andr.	Mal-de-fígado, ressaca	Folha	Molho (esfregado)	Cul	Her/er	Cul	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Bolsa-de-pastor , saco-de-véio Asclepiadaceae <i>Asclepias physocarpa</i> Schlechter	Vômito, diarreia, fígado	Folha, raiz, flor	Chá, xarope	Cul	Her/er	Cul	
Braúna-branca Euphorbiaceae <i>Pera glabrata</i> Poepp. ex Baill	Câncer, trombose, fígado, rins, começo de sirrose	Raiz, casca, folha	Óleo, chá	Col	Arbo	Ma	
Braúna-vermelha Myrtaceae <i>Myrcia</i> sp.	Câncer, trombose, fígado, rins, começo de sirrose	Raiz, casca, folha	Óleo, chá	Col	Arbo	Ma	
Brauninha Rutaceae <i>Dictyoloma vandellianum</i> A. Juss.	depurativo	Raiz, folha, casca	Chá, xarope	Col	Arbo	Ma	
Café Rutaceae <i>Coffea arabica</i> Benth.	Rouquidão, gripe	Folha	chá	Cul	Arbo	Cul	
Cajú Anacardiaceae <i>Anacardium occidentale</i> L.	<b>Verme</b> , tônico do sangue, diabetes, fortificante dos nervos	Folha, fruto, raiz, casca, flor	Chá, xarope, tintura	Cul	Arbo	Cul	25,00
Calêndula-do-mato, mulungu Compositae (Asteraceae) <i>Eupatorium</i> sp.	Antisséptico, verruga, anti- alérgico, anti-abortivo, nervo	Flor, folha	Chá, xarope, tintura	Col	Her/er	Pa	
Camará Acanthaceae <i>Ruellia brittoniana</i> Leonard	Gripe, resfriado, tosse, bronquite	Folha, raiz	Chá, xarope	Cul	Her/er	Cul	
Camarão-de-casa Acanthaceae <i>Pachystachs lutea</i> Nees	Úlcera	Flor, folha, raiz	Chá, xarope	Cul	Her/er	Cul	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Camarão-do-mato Acanthaceae <i>Justicia scheidycilei</i> V.A.W. Grahm	Úlcera	Flor, folha, raiz	Chá, xarope	Col	Her/er	Sb	
Cambará-cruzado, assapeixe - cruzado Compositae (Asteraceae) <i>Eupatorium maximiliani</i> Schrad. ex DC.	Resfriado, infecção, <b>inchaço</b> , dor na junta, febre, pneumonia, bronquite	Folha, toda a planta	Chá, banho, tintura, xarope, frita, cataplasma; cozimento; banho (cozimento), sumo	Col	Her/er	Pa	25,00
Camomila Compositae (Asteraceae) <i>Matricaria tinctoria</i> Baill.	Nervo, coração, <b>febre</b> , dor, má digestão, cólica, gripe, controla pressão, calmante, dor-de-cabeça, estômago, diurética, menopausa, verme	Flor, raiz, folha	Chá, xarope, tintura, banho, esquenteado, sumo, molho (esfregada)	Cul	Her/er	Cul	75,00
Cana-de-açúcar Gramineae <i>Saccharum officinarum</i> L.	Dor-de-barriga, pressão alta, calmante	Caule, grelo, folha	Garapa, cozimento	Cul	Her/er	Cul	0
Cançansão Euphorbiaceae <i>Cnidocolus urens</i> (L.) Arthur	Circulação, desmaio, anemia, alergia, alimento	Folha	Chá, salada, bate a folha na pessoa	Col	Her/er	Pa,Sb	
Cancerosa Sterculiaceae <i>Helicteres guazumaefolia</i> H. B. & K.	<b>Câncer</b> , depurativo	Folha, casca, raiz, planta toda	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Mc	50,00
Candeia Compositae <i>Vanillosmopsis erythropappa</i> Schult. Bip.	<b>Verme, câncer</b> , depurativo, inflamação da próstata	Raiz, flor, folha	Chá, xarope, tintura com pinga, flor na pinga	Col	Arbo	Ce,Ma	25,00

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Candeia (falsa) Compositae <i>Eremanthus incanus</i> Less.	<b>Verme, câncer</b> , depurativo, inflamação da próstata	Raiz, flor, folha	Chá, xarope, tintura com pinga, flor na pinga	Col	Arbo	Ce, Ma	25,00
Canela Annonaceae <i>Guatteria villosissima</i> St. Hil.	Tirar resfriado, suador, depurativo	Casca, folha, raiz	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Mc	
Canela-de-urubu, erva-balieira Boraginaceae <i>Cordia curassavica</i> (Jacq.) Roem. & Schult.	Diarréia	Folha	Chá	Col	Her/er	Ce, Pa	
Canela-sassafrás Lauraceae <i>Ocotea odorifera</i> (Vell.) J. G. Rohwer	Depurativo, aumentar batida do coração, circulação	Casca	Chá, tintura	Col	Arbo	Mc, Ma	
Canudo-de-pito Euphorbiaceae <i>Mabea fistulifera</i> Mart.	Coluna	Raiz, folha, fruto, casca	Xarope, chá, tintura	Col	Arbu	Pa, Ce, Ma	
Capeba Piperaceae <i>Pothomorphe umbellata</i> (L.) Miq.	Febre, <b>depurativo</b> , gripe, fígado, diurético, rins	Folha, raiz	Chá, refogado, verdura	Col	Her/er	Mc, Sb	25,00
Capim-de-jardim Liliaceae (Alliaceae) <i>Ophiopogon japonicus</i> Ker – Gawl.	<b>Lepra</b> , manchas, alergia, coceira	Folha, raiz	Banho, chá, xarope	Cul	Her/ra	Cul	25,00
Capim-de-porco, capim-de-sapo Cyperaceae <i>Bulbostylis paradoxa</i> Nees	Trombose, diarréia, burcite	Folha, planta toda, raiz	Chá, xarope	Col	Her/ra	Mc, Cb	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Capim-pé-de-galinha Gramineae <i>Eleusine indica</i> (L.) Gaertn.	Tosse, pulmão, pneumonia	Planta toda	Chá, cozimento	Col	Her/er	Cul,Pa	
Capixingui Euphorbiaceae <i>Croton floribundus</i> Spreng. ou Lund, ex Didr.	Lepra, ferida	Folha	Pomada, banho	Col	Arbu	Ce,Pa	
Cará-de-rama, bosta-de-burro Dioscoreaceae <i>Dioscorea bulbifera</i> L.	Pele, alimento	fruto	Cozimento	Cul	Tre	Cul	
Cará-do-chão Dioscoreaceae <i>Dioscorea</i> sp.	Alimento, úlcera, pele, depurativo	Planta toda	Cozimento, chá	Cul	Tre	Cul	
Carambola Averrhoaceae <i>Averrhoa carambola</i> L.	Diurética, diabetes, alimento, pressão, colesterol, febre	Casca, raiz, folha, flor, fruto	Chá, tintura, xarope	Cul	Arbo	Cul	
Carapiá Passifloraceae <i>Passiflora organensis</i> Gardn.	Depurativo	Raiz, folha, batata, planta toda	Chá, xarope, tintura , cozimento	Col	Tre	Sb	
Caroba Bignoniaceae <i>Jacaranda</i> sp.	<b>Depurativo</b> , sífilis, diurética, febre	Folha, raiz, casca	Chá, xarope, banho, tintura	Col	Arbo	Ce,Pa	37,50
Caroba-do-brejo Rubiaceae <i>Diodia alata</i> Nees & Mart.	Mordida de cobra	Folha, raiz,	Chá, banho	Col	Her/ra	Cb	
Carolina, lavadeira, macaé, mané-serafim Labiatae (Lamiaceae) <i>Leonurus sibiricus</i> L.	Dor-de-cabeça, gripe, derrame(a)	Folha, flor	Escaldado, cozimento, chá com bicabornato(a)	Col	Her/er	Cul,Pa	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Carqueja Compositae (Asteraceae) <i>Baccharis trimera</i> DC.	Febre, prevenção de derrame, verme, <b>fígado</b> , pressão alta, rins, prisão-de-ventre, alergia, dor-de-garganta, cólica, <b>estômago(a)</b> , dar galinha, caspa, febre tife, ralecer o sangue, diabetes, bronquite	Folha, raiz, planta toda	Chá, xarope, tintura, banho, lavar a cabeça, vitamina, mastigar a pontinha da folha(a), escaldado, cozimento, molho (esfregado)	Col	Her/er	Cul,Pa	37,50
Carqueja-doce Compositae (Asteraceae) <i>Baccharis usterii</i> Heering	Febre, prevenção de derrame, verme, <b>fígado</b> , pressão alta, rins, prisão-de-ventre, alergia, dor-de-garganta, cólica, <b>estômago(a)</b> , dar galinha, caspa, febre tife, ralecer o sangue, diabetes, bronquite	Folha, raiz, planta toda	Chá, xarope, tintura, banho, lavar a cabeça, vitamina, mastigar a pontinha da folha(a), escaldado, cozimento, molho (esfregado)	Col	Her/er	Cb	37,50
Carrapicho-de-carneiro, mata-pasto, carrapichinho, féu-da-terra Compositae (Asteraceae) <i>Acanthospermum australe</i> Kuntze	Rins, calmante, ar preso, depurativo, qualquer inflamação, <b>inflamação do útero e ovário</b> , doença de rua	Raiz, folha, toda a planta	Xarope, chá, folha cozimento, tintura, pó, sumo	Col	Her/ra	Cul,Pa	25,00
Caruru-de-porco Amaranthaceae <i>Amaranthus</i> spp.	Anemia, mancha no corpo, verme, inflamação do peito, alimento	Folha, raiz, planta toda, flor, talo	Chá, xarope, salada, banho, refogado, cozimento	Col	Her/er	Cul,Pa	0
Cassaú, cipó-mil-homens, sapato-de-judeu, angelicó, papopiru, jarrinha Aristolochiaceae <i>Aristolochia</i> sp.	<b>Febre</b> , calor no intestino, verme, depurativo, reumatismo, epilepsia, , contra veneno de cobra, calmante	Raiz, folha, flor, planta toda, cipó	Chá, xarope, tintura, mastigar a casca e tomar a água	Col	Tre	Mc,Ma	37,50
Cavalinha Equisetaceae <i>Equisetum giganteum</i> L.	<b>Rins</b> , fígado, infecção, urina, pressão alta, diurético, prisão-de-ventre, diabetes, dor nas cadeiras, vesícula, pedra nos rins	Planta toda, folha	Chá, xarope, cozimento, tintura, banho	Col	Her/er	Cb	62,50

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Cebola Liliaceae (Alliaceae) <i>Allium cepa</i> L.	Circulação, tirar a viscosidade do sangue, desentupir as veias	Bulbo	Crua, colocar no xarope	Cul	Her/er	Cul	
Cebola-de-folha Liliaceae (Alliaceae) <i>Allium fistulosum</i> L.	Gripe, dor-de-garganta	Folha	Refoga com gordura e sal	Cul	Her/er	Cul	
Cedro Meliaceae <i>Cedrela fissilis</i> Vell.	<b>Simpatia com pé de criança (pé quebrado)</b> , simpatia érnea, depurativo, aguamento de menino	Folha, casca, raiz	Chá, xarope, tintura, simpatia; simpatia (marca o formato do pé na planta, retira a casca e coloca na fumaça)	Col	Arbo	Ma	25,00
Cerofólio, pau-de-colher Rubiaceae <i>Bathysa australis</i> K. Schum.	Câncer (a), rins, fígado, sirrose, depurativo	Folha, raiz (a), pau(madeira), casca	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Ma	0
Chagra Tropaeolaceae <i>Tropaeolum majus</i> L.	<b>Depurativo</b> , cólica, dor-de-barriga, coração, dor-de-ouvido, doença de chagas, aguamento de menino, gripe, bronquite	Flor, folha	Chá, xarope, frita no azeite e salada	Cul	Her/ra	Cb,Cul	25,00
Chapéu-de-couro Alismataceae <i>Echinodorus grandiflorus</i> Mitch.	Dores reumáticas, inchaço	Folha	Chá, banho, cozimento	Col	Her/er	Cb	
Chuchu Cucurbitaceae <i>Sechium edule</i> Sw.	Pressão alta	Grelo, folha	Chá, cozimento (tomar frio)	Cul	Tre	Cul	
Cidra Rutaceae <i>Citrus medica</i> L.	Bronquite, gripe, verme, diurética, pressão alta, chiador(a), asma(a), pneumonia(a), diabetes	Flor, folha, raiz, fruto	Chá, xarope, doce, tintura; abre a fruta, coloca açúcar, põe no fogo e depois dar o meladinho(a)	Cul	Arbu	Cul	0

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Cinanduba Leguminosae <i>Erythrina</i> spp.	Rins, fígado, sirrose, calmante, depurativo, garco (rachadura do pé)	Raiz, folha, flor, casca	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Ce,Mc, Ma	0
Cinco-folhas Bignoniaceae <i>Sparattosperma leucanthum</i> Schum	Depurativo, desmame, deixar de tomar café, sífilis, purgante, pareba, verme(a)	Folha, raiz, casca, flor, leite	Chá, xarope, tintura, cozimento, sumo; 5 gotas do leite na água, 3 vezes ao dia, 3 dias seguidos, pára uns dias e repete (a)	Col	Arbo	Pa	0
Cipó-azougue, cipó-peidoreiro Cucurbitaceae <i>Apodanthera smilacifolia</i> Cogn.	Depurativo	Folhas, cipó, planta toda	Tintura, chá	Col	Tre	Sb	
Cipó-buta Menispermaceae <i>Chondodrendron platyphyllum</i> Miers.	Abrir apetite, febre, depurativo, calmante, veneno de cobra	Raiz, folha, cipó	Xarope, chá, tintura	Col	Tre	Sb	
Cipó-cabeludo, cipó-batata Compositae (Asteraceae) <i>Mikania hirsutissima</i> DC.	<b>Nervo ciático</b> , calo no pé, <b>depurativo</b> , diurético, ferida, problema de pele	Folha, raiz, cipó	Xarope, chá, tintura, curtido	Col	Tre	Sb	25,00
Cipó-carijó Dilleniaceae <i>Davilla rugosa</i> Poir.	Corta febre por dentro, colírio	Raiz, cipó, folha	Xarope, chá, tintura, banho	Col	Tre	Sb, Ma	
Cipó-chumbo Convolvulaceae <i>Cuscuta racemosa</i> Mart.	Antibiótico, contra resfriado, febre	Rama	Chá	Col	Tre - parasita	Sb	
Cipó-cruz, trindade Bignoniaceae <i>Tynanthus fasciculatas</i> Mers.	Depurativo	Cipó	Chá, tintura	Col	Tre	Sb	
Cipó-escada, cipó-correia Leguminosae <i>Machaerium aculeatum</i> Raddi	Problema -de-fígado, prisão-de-ventre, lavar ferida, úlcera, diurético	Cipó, planta toda	Chá, xarope, tintura	Col	Tre	Sb	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Cipó-folha-de-cágado Apocynaceae <i>Peltastes</i> sp.	Feridas	Folha	Banho, chá	Col	Tre	Sb	
Cipó-joão-do-rego Bignoniaceae	Câncer(a), depurativo, diurético	Raiz, flor(a), cipó, folha	Chá, xarope, tintura, banho	Col	Tre	Ce, Ma	
Cipó-navalha, puxa-tripa Cyperaceae <i>Rhynchospora cephalotes</i> (L.) Vahl	Diurético, rins	Folha, planta toda	Chá, xarope, tintura	Col	Tre	Sb	
Cipó-prata Malpighiaceae <i>Banisteriopsis oxyclada</i> (Adr. Jussieu) B. Gates	<b>Coceira, lepra</b> , mancha, tirar resfriado, calcanhar rachado, depurativo, diurético, gripe, febre	Folha, planta toda, raiz	Banho, chá, pomada, tintura, xarope	Col	Tre	Ce	25,00
Cipó-São-João Bignoniaceae <i>Pyrostegia venusta</i> (Ker Gawl.) Miers.	Sarna, coceira, calmante, regulador de menstruação, manchas brancas no corpo, abortivo	Folha, flor, cipó, planta toda	Banho, chá, óleo	Col	Tre	Pa	0
Cipó-suma, suma-roxa Violaceae <i>Anchietea salutaris</i> A. St. Hil.	Depurativo do sangue	Cipó, casca	Tintura, chá	Col	Tre	Sb	
Ciriguela Anacardiaceae <i>Spondias purpurea</i> L.	Vitamina, colesterol	Fruto, folha	Chá, xarope, tintura, suco	Cul	Arbo	Ce	
Coco-indaiá Palmae <i>Attalea geraensis</i> Barb. Rodr.	Úlcera, anemia, doença de câncer, <b>depurativo</b>	Raiz, folha, fruto	Chá, xarope, tintura, óleo, cozimento	Col	Arbo	Cb	25,00
Comigo-ninguém-pode Araceae <i>Dieffenbachia amoena</i> Bull.	Feridas	Folha	banho	Cul	Her/er	Cul	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Confrei Boraginaceae <i>Symphitum officinale</i> Neck.	Câncer, <b>rins</b> , infecção, lepra, fígado, depurativo, gastrite, <b>úlceras, cicatrizante de operação</b> , inflamação do corpo, gripe, tuberculose, machucadura	Folha, raiz	Xarope, pomada, tintura, alimento, sumo, chá (lavar o machucado e tomar o chá).	Cul	Her/ra	Cul	37,50
Contra-erva Flacourtiaceae <i>Casearia sylvestris</i> Sw.	Coração, calmante para nervo	folha	Chá, xarope, tintura	Col	Arbu	Ce,Sb	
Couve Cruciferae (Brassicaceae) <i>Brassica oleracea</i> L.	Gastrite, <b>anemia, vitamina</b> , colesterol	Folha	Suco, salada, sumo	Cul	Her/er	Cul	25,00
Couve-de-veado Compositae (Asteraceae) <i>Porophyllum ruderale</i> Cass.	Manchas na pele	Folha	Banho, pomada	Col	Her/er	Pa	
Couve-do-brejo, lírio-do-brejo Campanulaceae (Lobeliaceae) <i>Lobelia</i> sp.	<b>Depurativo</b> , mancha de pele, mancha de lepra, vitamina para o cabelo, verruga (a), inflamação do corpo	Folha, raiz, flor(pendão), leite(a)	Chá, xarope, tintura, pomada, banho, cozimento	Col	Her/er	Cb	25,00
Cravo-da-índia Myrtaceae <i>Eugenia caryophyllata</i> Thunb.	Menstruação, olho, memória	Flor, folha, raiz, casca	Chá, xarope	Cul	Arbo	Cul	
Cravo-de-defunto Compositae (Asteraceae) <i>Tagetes erecta</i> L.	<b>Gripe</b> , bronquite, <b>rins, fígado, prisão-de-ventre</b> , febre, inseticida (formiga, cupim)(a)	Flor(a), folha, raiz	Chá, xarope	Cul	Her/er	Cul	25,00
Cruz-de-malta Onagraceae <i>Ludwigia suffruticosa</i> Walt.	Verme, depurativo	Folha, flor	Chá	Col	Her/er	Cb	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Cura-tombo Amaranthaceae <i>Hebanthe paniculata</i> Mart.	Inchaço, tombos, pancadas, feridas, úlcera, gastrite, antibiótico	Raiz, casca, folha, rama	Chá, xarope, banho, cataplasma, curtido	Col	Tre	Sb	
Curtiço Leguminosae Papilionoidea <i>Aeschynomene denticulata</i> Rudd	Hemorragia	raiz	Chá	Col	Her/er	Cb	
Dedinho, rabo-de-onça Crassulaceae <i>Kalanchoe tubiflora</i> Hamct	Úlcera, <b>nervo ciático</b>	Raiz, flor, folha	Chá, xarope	Cul	Her/er	Cul	25,00
Dente-de-leão Compositae (Asteraceae) <i>Taraxacum officinale</i> [Webber,]	<b>Depurativo</b> , úlcera, fígado, antibiótico, inflamação, pneumonia, gripe, alimento, mancha na pele, calmante	Folha, raiz, planta toda, flor	Chá, xarope, suco, sumo, verdura, tintura, refogado	Col	Her/er	Cul,Pa	62,50
Douradinha Acanthaceae <i>Hypoestes sanguinolenta</i> Hook.	Diurético, rins	Folha	Chá	Cul	Her/er	Cul	
Elixir palegórico Euphorbiaceae	Diarréia, vômito, depurativo, febre	Folha, raiz	Escaldado, molho, xarope	Cul	Her/er	Cul	
Embaúba-branca, embaubinha, embaúba-caixeta Cecropiaceae <i>Cecropia hololeuca</i> Miq.	<b>Câncer</b> , depurativo, gripe, resfriado, úlcera, gastrite, diurética, tosse, asma	Folha, água da raiz, casca	Chá, xarope, tintura, xarope da água da raiz ou pura	Col	Arbo	Cb,Pa, Mc,Ma	25,00
Embaúba-formiga Cecropiaceae <i>Cecropia glaziovii</i> Snethage	Nervo	Raiz	Chá, xarope	Col	Arbo	Ce,Pa	
Erva-cidreira Gramineae <i>Cymbopogon citratus</i> Stapf	Calmante, gripe	Folha, raiz	Cozimento (adoçado)	Cul	Her/er	Cul	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Erva-cidreira Labiatae (Lamiaceae) <i>Melissa officinalis</i> L.	Falta de menstruação, usar após o parto para limpar, gripe	Folha	Cozimento (adoçado)	Cul	Her/ra	Cul	
Erva-de-bicho Polygonaceae <i>Polygonum persicaria</i> L.	Depurativo do sangue, <b>lepra</b> , <b>cocceira</b> , vermífugo, inchaço, mancha no corpo, infecção, <b>hemorróidas</b> , feridas, interícia, hemorragias gástricas, varizes	Folha, planta toda, rama	Chá, banho, tintura, banho (cozimento)	Col	Her/er	Cb	25,00
Erva-de-passarinho Loranthaceae <i>Struthanthus vulgaris</i> Mart.	<b>Pneumonia</b> , pulmão, gripe, bronquite, vistas, febre	Folha, fruto	Chá, xarope, banho, cozimento, socar a folha com sal, tintura, cataplasma	Col	Tre - parasita	Cul,Pa, Ce,Mc, Ma	75,00
Erva-de-passarinho Loranthaceae <i>Phoradendron crassifolium</i> Nutt.	Pneumonia, pulmão, gripe, bronquite	Folha	Chá, xarope	Col	Tre - parasita	Cul,Pa, Ce,Mc, Ma	
Erva-terrestre Labiatae (Lamiaceae) <i>Glechoma hederacea</i> L.	Gripe, chiador	Folha, planta toda	Chá, cozimento	Cul	Her/ra	Cul	
Erva-urubu, canela-de-urubu Boraginaceae <i>Cordia curassavica</i> Roem. & Schult.	Infecção, gripe, hepatite	Folha, flor, raiz	Chá, xarope, tintura	Col	Arbu	Ce,Pa	
Escovinha-de-macaco, escovinha-do-mato Leguminosae <i>Calliandra</i> sp.	Trombose, gonorréia, resfriado	Raiz, flor, folha	Xarope, chá	Col	Arbu	Ce	
Esfregão Tiliaceae <i>Triumfetta bartramia</i> L.	Garganta, tosse	Folha, raiz	Chá, xarope	Col	Her/er	Ce,Pa	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Espada-de-são-jorge Liliaceae (Alliaceae) <i>Sansevieria trifasciata</i> Hort ex Pain	Resfriado, lepra, banho de assento, criança que engole fôlego (simpatia)(a)	Folha	Banho, xarope, tintura; banho (cozimento)(retirar a ponta da folha para não deixar o mal crescer); bater com a folha nas nádegas(a)	Cul	Her/er	Cul	0
Esperta Apocynaceae <i>Peschiera affinis</i> Mers	Depurativo, diurético	Flor, folha, raiz, casca	Chá, xarope, banho, tintura	Col	Arbo	Pa	
Espeto Lacistemaceae <i>Lacistema</i> sp.	Bronquite	Raiz	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Sb	
Espinafre Aizoaceae <i>Tetragonia expansa</i> Murr.	Anemia	Folha	Salada, sumo	Cul	Her/ra	Cul	
Espinheira santa Moraceae <i>Sorocea bonplandii</i> (Baill.) Burger, Lanj. & Boer	Úlcera, depurativo, câncer, gastrite, cicatrizante, feridas, desinfetante, rins, dores, neutraliza o ácido	Folha, raiz, casca	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Mc,Sb, Ma	
Eucalipto Myrtaceae <i>Eucalyptus citriodora</i> Hook.	Verme	Folha	Curtido no álcool (1 colher de manhã)	Cul	Arbo	Cul	
Fava, preta, belém, ovo-de- galinha Leguminosae <i>Phaseolus lunatus</i> Haberle	Feridas, alimento, pele, queimadura	Folha	Torrada, sumo	Cul	Her/er	Cul	
Fedegoso, raiz-preta Leguminosae <i>Cassia leptocarpa</i> Benth.	Úlcera, sirrose, rins, fígado, depurativo, limpar parede do intestino	Fruta, raiz, flor, folha, semente	Chá, xarope, tintura, pó	Col	Arbu	Cul,Pa	0

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Feijão-andu Leguminosae Papilonoideae <i>Cajanus cajan</i> Druce	Depurativo, intestino preso	Folha, semente	Banho	Cul	Arbu	Cul	
Feijão-miudo Leguminosae	Ferida, tumor	Folha, semente	Suco, pomada, compressa do pó de feijão torrado	Cul	Her/er	Cul	
Fiquisso-do-mato Leguminosae <i>Copaifera langsdorfii</i> Desf.	Fígado, úlcera, prisão-de-ventre	Folha	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Mc,Sb, Ma	
Folha-santa, nega-mina Monimiaceae <i>Siparuna guianensis</i> Aubl.	Mau cheiro nas axilas, resfriado, bronquite, asma, gripe, febre	Folha, casca	Chá, banho, esfrega no lugar, xarope, tintura	Col	Arbo	Sb	0
Fruta-de-arara, cutieira Bombacaceae <i>Pachira aquatica</i> Aubl.	Purgante, verme, depurativo	Fruto	Soca o fruto branco, pó (torra o fruto e soca)	Cul	Arbo	Cul	
Fruta-de-lobo, lobeira Solanaceae <i>Solanum lycocarpum</i> A. St. Hil.	Colesterol, <b>diabetes</b> (a), bronquite, resfriado, mancha no corpo, hemorróidas, coqueluche(a), asma	Fruto(a), flor, folha	Pó ou polvilho(a) (rala o fruto verde, põe na água e deixa assentar, igual faz com a mandioca. Para coqueluche o fruto pode estar maduro), chá, xarope, cozimento, melado (lambedor)	Col	Arbu	Ce	100,00
Fumária Papaveraceae (Fumariaceae) <i>Fumaria officinalis</i> L..	Criança cheia de broto, depurativo	Galho	Cozimento (com leite)	Cul	Her/ra	Cul	
Fumo Solanaceae <i>Nicotiana tabacum</i> L.	Sirroze, cabelo	Semente(a), folha	Tintura(a); lavar a cabeça (cozimento)	Cul	Her/er	Cul	
Fumo -bravo Compositae (Asteraceae) <i>Elephantopus mollis</i> H. B. & K.	Depurativo, tosse, circulação	Folha, raiz, flor	Chá, xarope	Col	Her/er	Cul,Pa	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Funcho Umbelliferae <i>Foeniculum vulgare</i> L.	Cólica, <b>calmante</b> (a), tirar resfriado(b), dor-de-barriga de criança, diurético, prisão-de-ventre, infecções urinárias, aumentar o leite das mães, gripe	Folha, raiz, planta toda, galho, semente	Chá [quente(b), frio(a)], xarope, tintura; cozimento (adoçado), colocar no doce	Cul	Her/er	Cul	87,50
Gameleira Moraceae <i>Ficus gomelleira</i> Hort.	Câncer, depurativo, verme(a), simpatia para érnea	Fruta, casca, raiz, folha, leite	Chá, xarope, tintura, 5 gotas do leite do fruto na água 3 vezes ao dia(a)	Col	Arbo	Cb,Mc	
Gengibre Zingiberaceae <i>Zingiber officinale</i> L.	Rouquidão, limpar a voz	Batata	Xarope, cozido, puro na boca(chupar)	Cul	Her/er	Cul	
Goiabeira Myrtaceae <i>Psidium guajava</i> L.	<b>Diarréia</b> , calor no intestino, desinteria, banhar operação, dor-de-barriga, hemorragia do dente, dor-de-dente, antiinflamatório, <b>prender o intestino</b>	Casca, flor, folha, raiz	Chá, xarope, molho (raspar a casca); bochecho, cozimento(casca mais folha), tintura	Cul	Arbo	Cul	100,00
Goiabinha-do-mato Myrtaceae	Diarréia	Casca	Chá	Col	Arbu	Cb	
Gravatá Bromeliaceae <i>Bromelia balaense</i> Mez.	Sarampo	Fruto	Melado com o fruto(xarope)	Col	Her/er	Cb,Ce	
Guerra-de-amor Verbenaceae <i>Verbena tenera</i> Spreng.	Alergia, bronquite alérgica, gripe, agumento de criança	Flor, folha, raiz	Chá, xarope	Cul	Her/ra	Cul	
Guiné Phytolaccaceae <i>Petiveria alliacea</i> L.	Calmante, <b>derrame</b> , pressão alta, expectorante, diurético, memória fraca, <b>dor-de-dente</b> , limpar o vermelhidão do olho(conjuntivite), febre, gasinterite, caspa	Folha, raiz	Chá, xarope, tintura, infusão, banho	Cul	Her/er	Cul	37,50

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Hibisco Melastomataceae <i>Tibouchina mosanii</i> Cogn.	Gordura no sangue, colesterol	Flor, folha, raiz	Chá, xarope	Col	Arbu	Mc	
Hortelã-roxo Labiatae (Lamiaceae) <i>Mentha x villosa</i> Hads.	<b>Verme (xistose, lombriga)</b> , resfriado, fígado, gripe, febre, inchaço, rouquidão, calmante, prisão-de-ventre, antiinflamatório	Planta toda, ramo, folha	Chá, banho, xarope, tintura, cozimento, sumo, escaldado com café	Cul	Her/ra	Cul	87,50
Hotelã-do-mato Labiatae (Lamiaceae) <i>Peltodon tomentosus</i> Pohl	Tirar resfriado, lepra, <b>inchaço</b> , alergia, mancha no corpo, erisipela, gripe, rouquidão	Planta toda, ramo, folha	Banho, chá, cozimento, escaldado com café	Col	Her/ra	Sb	37,5
Imbé, costela-de-adão Araceae <i>Monstera deliciosa</i> Liebm.	Verme, inchaço, dores reumáticas	Raiz, folha	Chá, xarope, tintura, banho	Cul	Tre	Cul	0
Ingá Leguminosae Mimosoidea <i>Inga edulis</i> Mart.	Verme, hemorróidas, fígado	Folha, raiz	Chá, xarope	Col	Arbo	Mc	
Inhame Araceae <i>Colocasia esculenta</i> Schott	Depurativo, alimento, erisipela	Planta toda	Chá, rizoma (corta o rizoma em fatias, seca ao sol, torra e faz a água doce)	Cul	Her/er	Cul	
Insulina (Yacon) Compositae (Asteraceae) <i>Polymnia sonchifolia</i> Poep. Endle.	Diabetes, burcrite, câncer	Folha, fruta, flor	Chá, xarope, tintura	Cul	Her/er	Cul	
Insulina Vitaceae <i>Cissus verticillata</i> (L.) Nicolson & C. E. Jarvis	<b>Diabetes</b> , colesterol, úlcera, câncer (a), burcrite, controlar glicose	Folha, flor(a), fruto	Chá, xarope, tintura, cozimento	Cul	Tre	Cul	87,50
Ipê-amarelo Bignoniaceae <i>Tabebuia</i> sp.	Mancha no corpo(a), gastrite, úlcera, depurativo, sífilis, antiinflamatório,	Flor(a), folha(b), casca(c), raiz	Chá(c), xarope(a,b), tintura(a,c), alimento(a)	Cul	Arbo	Ce	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Ipê-rosa, mijo-de-gato Bignoniaceae <i>Spathodea campanulata</i> Buch. – Ham. ex DC.	Câncer, trombose	Flor, raiz, folha, casca	Chá, xarope	Cul	Arbo	Cul	
Jaborandi Piperaceae <i>Piper claussonianum</i> C. DC.	Nervo, caspa, queda de cabelo, fígado, rins(a), verme, <b>cabelo</b>	Folha, raiz, flor(a)	Chá (lavar o couro cabeludo), xarope, shampoo, cozinhar a folha com capim gordura e passar no cabelo, sabão para banho	Col	Her/er	Sb	37,50
Jaborandi-tremedor Piperaceae <i>Ottonia</i> sp.	<b>Dor-de-dente</b> , doença-de-fígado, rins e prisão-de-ventre, anestésico, por no sabão para cheirar(a), cabelo	Raiz, flor, folha	Chá(bochecho), xarope, banho, shampoo	Col	Her/er	Sb	25,00
Jaboticaba-do-mato Malpighiaceae	Depurativo	Folha, fruta, raiz, casca, ramo	Chá, xarope, tintura	Col	Tre	Pa	
Jacarandá Leguminosae Papilonoidea <i>Dalbergia</i> sp.	Câncer (a), trombose, anemia, depurativo, problema de pele	Raiz, flor(a), folha, casca	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Ma	
Jambo-miúdo Myrtaceae <i>Myrcia</i> sp.	Alimento(a)	Folha, raiz, fruto(a)	Chá, tintura, xarope, suco	Col	Arbu	Ce	
Jamelão, jambolão, azeitona Myrtaceae <i>Syzygium jambolana</i> DC.	Câncer, trombose, lepra, <b>fígado</b> , <b>rins</b> , colesterol, diabetes	Fruta, raiz, folha, casca	Chá, tintura, xarope, banho; seca a folha na sombra, escalda e toma 1 xícara 2 vezes ao dia	Cul	Arbo	Cul	25,00
Japcanga Smilacaceae <i>Smilax</i> sp.	Sífilis, depurativo	Raiz	Cozimento, chá	Col	Tre	Ce	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Jardineira Geraniaceae <i>Pelargonium x hortorum</i> L. H. Bailey	Fígado, rins	Flor, folha	Chá, xarope, tintura	Cul	Her/er	Cul	
Joá-de-saquinho Solanaceae <i>Nicandra physaloides</i> (L.) Pers.	Verme, desmaio	Raiz	Cozimento (tomar 1 vez ao dia, dia sim, dia não, durante 15 dias)	Col	Her/er	Cul	
Juá-bravo Solanaceae <i>Solanum acalcatissimum</i> Jacq.	Ferida	Fruto	Emplastro	Col	Her/er	Ce,Pa	
Jurubão Verbenaceae <i>Stachytarpheta cayenensis</i> (L. C. Rich.) Vahl	Dor, fígado, machucadura	Raiz	Emplastro	Col	Her/er	Cb,Cul, Pa	
Jurubeba Solanaceae <i>Solanum aspero-lanatum</i> Ruiz & Pav.	Prisão-de-ventre, mancha no corpo, vitamina, anemia, fígado, <b>depurativo</b> , verme	Flor, fruto, raiz, folha	Chá, xarope, tintura, alimento, curtido no álcool cereal, curtido no vinho	Col	Arbu	Ce,Pa	25,00
Labaga (=azedinha branca) Polygonaceae <i>Rumex crispus</i> L.	Depurativo	Raiz	Xarope, chá	Col	Her/er	Cb,Cul, Pa	
Lágrima-de-Nossa-Senhora Gramineae <i>Coix lacryma-jobi</i> L.	Suador(b), calor no intestino(a), <b>dor-de-cadeira</b>	Folha, ramo, fruto	Banho (com o chá toma os goles), chá [fresco(a), quente(b)]	Col	Her/er	Cb,Mc	25,00
Lanceta, erva-lanceta Malvaceae <i>Sida linifolia</i> Cav.	Cabelo(a), esquecimento	Folha(a), planta toda	Banho(a), chá, tintura, xarope	Col	Her/er	Ce	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Habitat	I.R.
Laranja Rutaceae <i>Citrus sinensis</i> Osbeck	Verme, tétano, resfriado, bronquite, <b>calmante</b> (a), gripe, suador(b), contra angina, pressão alta, diurética, alimento	Raiz, semente, folha, flor, fruto	Chá, tintura, xarope, caldo com mel morno, suco, cozimento [fresco(a), quente(b)], molho	Cul	Arbo	Cul	62,50
Laranja-da-terra Rutaceae <i>Citrus aurantium</i> L.	Calmante	Folha	Esfrega e deixa na água fria	Cul	Arbo	Cul	
Laranjinha (invasora) Solanaceae <i>Solanum diflorum</i> Vell.	Hemorróida, cicatrizante	Fruta	Chá	Col	Her/er	Cul,Ce, Pa	
Laranjinha (planta de cerrado) Styracaceae <i>Styrax camporum</i> Pohl	Depurativo, infecção	Fruta	Chá	Col	Arbo	Ce,Pa	
Limão-cravo, rosa, capeta Rutaceae <i>Citrus limonia</i> (L.) Burm. f.	<b>Gripe</b> , bronquite, resfriado, nervo ciático, calmante, garganta, ralecer o sangue, depurativo, úlcera, cicatrizante, gastrite, verrugas	Fruto, flor, folha, raiz	Xarope, cozimento, suco, gargarejo com limão e sal, chá, molho(fruto), escaldado	Cul	Arbu	Cul	75,00
Losna Compositae (Asteraceae) <i>Artemisia absinthium</i> L.	Verme, <b>fígado</b> , má digestão, problema de estômago, barriga inchada, depurativo, febre	Folha	Tintura, chá, molho (esfregado), sumo	Cul	Her/er	Cul	37,50
Macela Compositae (Asteraceae) <i>Achyrocline satureioides</i> L.	Calmante	Flor	Chá, xarope, tintura	Col	Her/er	Ce,Pa	
Macela (horta) Compositae (Asteraceae) <i>Anthemis cotula</i> L.	Calmante, fígado, rins, <b>dor-de-barriga</b> , dor-de-cabeça, diurética, epilepsia, febre, verme, diarreia	Flor, folha, galho, planta toda	Chá, xarope, tintura, escaldado com sal ou no café, molho(esfregado)	Cul	Her/ra	Cul	37,50

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Mal-me-quer Verbenaceae <i>Lantana camara</i> L.	Gripe, bronquite, resfriado, pneumonia, inchaços, tombos, pancadas, diurético	Flor, folha, raiz	Chá, xarope, tintura, banho, cataplasma	Col	Arbu	Pa	0
Mama-de-porca Rutaceae <i>Zanthoxylum rhoifolium</i> Lam.	Úlcera, gastrite, mancha da pele, depurativo, garco (rachadura debaixo do pé), feridas	Raiz, casca, folha	Chá, xarope, tintura, curtido, ferver a casca no açúcar	Col	Arbo	Ma	0
Mamão Caricaceae <i>Carica papaya</i> L.	Bronquite, <b>gripe</b> , fígado e má digestão, dor-de-cabeça, <b>estômago sujo</b> (embrulhado), <b>verme</b> (a), soltar intestino, úlcera, curar ressaca (b), princípio de derrame, cortar febre por dentro, pneumonia	Flor, raiz, folha, leite, fruto	Xarope, chá, alimento, pingar na água 1 colher do leite e tomar com açúcar por 3 dias(a), folha escaldada com bicabornato(b), escaldado (esfregado)	Cul	Arbo	Cul	37,50
Mamona Euphorbiaceae <i>Ricinus comunis</i> L	Intestino preso, verme, limpa o pulmão, inchaço, <b>purgante (laxativo)</b> , colocar em local vermelho, puxar inflamação, cortar doença por dentro, cicatrizante, <b>prisão-de-ventre</b>	Fruto, flor, raiz, semente, folha	Chá, xarope, azeite, banho, escaldado, cozimento	Col	Arbu	Cul	37,50
Manacá Solanaceae <i>Brunfelsia brasiliensis</i> (Spreng.) L. B. Smith & Downs	Depurativo	Folha, casca	Chá, tintura	Col	Arbo	Ma	
Mandioca Euphorbiaceae <i>Manihot esculenta</i> Crantz	Úlcera, desnutrição	Folha, raiz	Chá, alimento	Cul	Her/er	Cul	
Manga Anacardiaceae <i>Mangifera indica</i> Wall.	Gripe	Folha	chá	Cul	Arbo	Cul	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Manga-do-mato Burseraceae <i>Protium heptaphyllum</i> (Aubl.) March.	Câncer, verme	Folha, casca, raiz	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Mc	
Mangarito Araceae <i>Xanthosoma</i> sp.	Hepatite	Batata	Rala e faz o chá	Cul	Her/er	Cul	
Manjeriço-branco Labiatae (Lamiaceae) <i>Ocimum basilicum</i> L.	Resfriado, tempero caseiro, bronquite, <b>gripe</b> , falta de ar, febre de gripe, lugar de café, hemorragia, derrame	Folha, flor, planta toda	Chá, xarope, tintura, molho	Cul	Her/er	Cul	25,00
Manjerona Labiatae (Lamiaceae) <i>Origanum majorana</i> L.	Gripe	Galho	Cozimento (adoçado)	Cul	Her/ra	Cul	
Mão-de-Deus Compositae (Asteraceae) <i>Tithonia diversifolia</i> A. Gray.	Bronquite, inflamação, rins, queimadura, nervo	Folha	Chá	Cul	Arbu	Cul	
Maracujá Passifloraceae <i>Passiflora edulis</i> Sims.	Calmante, sinuzite	Fruto, folha	Suco, vaporização (cozimento)	Cul	Tre	Cul	
Margarida “amarela”, mãe-de- família Compositae (Asteraceae) <i>Coreopsis lanceolata</i> L.	Diabetes	Folha, raiz, flor, planta toda	Chá, xarope, tintura, salada	Cul	Her/er	Cul	
Margarida-de-São Pedro Compositae (Asteraceae) <i>Bidens bipinnata</i> L.	Verme, anemia	Flor	Chá	Cul	Her/er	Cul	
Maria mole amarga Solanaceae <i>Solanum erianthum</i> D. Don	Burcite, úlcera, gripe, fígado, rins, sirrose	Folha, fruto, raiz	Chá, xarope, tintura	Col	Arbu	Ce,Cul, Pa	0

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Maria-mole-doce Boraginaceae <i>Cordia</i> sp.	Burcite, úlcera, gripe, fígado, rins, sirrose	Folha, fruto, raiz	Chá, xarope, tintura	Col	Arbu	Ce,Cul, Pa	0
Mariazinha Zingiberaceae <i>Hedychium coronarium</i> Koen.	Resfriado	Toda a planta	Banho	Col	Her/er	Cb,Mc	
Mata-pasto Compositae (Asteraceae) <i>Eupatorium</i> sp.	Verme, <b>rins</b> , abrir apetite, cólica de fígado, fígado, tônico, anemia, abrir apetite da criação	Planta toda, folha, raiz	Chá, xarope, cozimento	Col	Her/er	Cul,Pa	25,00
Mate Apocynaceae <i>Allamanda puberula</i> A. DC.	Fígado, diurético, calmante	Folha, flor, raiz	Chá, xarope, tintura, cozimento	Cul	Tre	Cul	
Mentraso, São João Compositae (Asteraceae) <i>Ageratum conyzoides</i> L.	Abortivo, dar criação, abrevia o parto	Planta toda, folha	Chá, cozimento (com sal)	Col	Her/er	Cb,Cul, Pa	
Mercurina Guttiferae <i>Vismia guianensis</i> DC.	Colesterol, pressão alta, febre por dentro, problema de gripe, depurativo	Flor, raiz, folha, planta toda	Banho, xarope, chá	Col	Arbo	Cul,Pa	
Mercurina-amarela Compositae (Asteraceae)	Colesterol, pressão alta(a)	Flor(a), raiz, folha, planta toda	Tintura, xarope, chá	Col	Tre	Ce,Mc, Ma	
Mercurina-branca Solanaceae <i>Solanum swartzianum</i> Roem. & Schult.	Colesterol, pressão alta(a), febre por dentro, problema de gripe, depurativo	Flor(a), raiz, folha, planta toda	Banho, xarope, chá	Col	Arbo	Mc,Sb	
Milho-verde Euphorbiaceae <i>Breynia nívosa</i> Small	Útero, infecção	Folha	Chá, xarope, tintura	Cul	Her/er	Cul	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Mimosa, mucha-calunga Leguminosae <i>Mimosa debilis</i> Humb. & Bonpl. ex Willd	Trombose, febre, infecção	Raiz	Chá, xarope	Col	Tre	Ce,Cul, Pa	
Monjolo, jacaré, angico-branco Leguminosae Mimosoidea <i>Piptadenia gonoacantha</i> Macbride	Colar os ossos, boa para os olhos	Casca, raiz, folha, resina	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Ce,Mc	
Nogueira Compositae (Asteraceae) <i>Baccharis trinervis</i> Pers.	Depurativo	Folha, caule	Chá, xarope, tintura	Col	Her/er	Mc,Cb, Ce	
Novalgina Compositae (Asteraceae) <i>Achillea millefolium</i> L.	<b>Febre</b> , dor, anemia, dor-de- cabeça, antibiótico, gripe	Folha, raiz, toda a planta	Chá, xarope, tintura, sumo, escaldado	Cul	Her/ra	Cul	75,00
Ora-pro-nóbis Cactaceae <i>Pereskia aculeata</i> Mill.	<b>Vitamina (5 a 10 vitaminas)</b> , gripe, anemia, <b>nutritivo</b> , depurativo	Folha	Alimento (refogado), chá, xarope, escaldado	Cul	Tre	Cul	87,50
Orelha-de-onça Melastomataceae <i>Miconia</i> sp.	Nervo ciático	Folha, raiz, flor	Chá, xarope, tintura	Col	Arbu	Cb,Mc	
Orvalho, orvaio Myrtaceae <i>Eugenia uvalha</i> Cambess.	Fortificante, vitamina, alimento	Fruta(a), folha, raiz, casca	Chá, xarope, tintura(a), suco	Cul	Arbu	Cul	
Pacová, colônia Zingiberaceae <i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) Burt & Smith.	Calmante, insônia	Folha	Chá, escaldado, coloca a folha debaixo do travesseiro	Cul	Her/er	Cul	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Pacová, cana-de-macaco, cana-do-brejo Costaceae <i>Costus spiralis</i> Rosc.	Fígado, rins, baixar glicose, anti reumática, dores, diurética, sífilis, inflamação, arteriosclerose, limpar as veias	Folha, raiz, planta toda	Chá, xarope, tintura, pomada	Col	Her/er	Cb,Mc	0
Pãina-do-brejo, taboa Typhaceae <i>Typha angustifolia</i> L.	Alimento (a), depurativo	Palmito(a), planta toda	Chá, cozimento	Col	Her/er	Cb	
Papagaio Verbenaceae <i>Aegiphila sellowiana</i> Cham.	Isipa na perna, dores reumáticas, depurativo, puxar inflamação, inflamação por dentro, problemas do útero e ovário	Raiz, folha, fruto, casca	Chá, xarope, banho, chá, azeite(uso externo)	Col	Arbo	Ce,Cul, Pa	0
Pariparoba Piperaceae <i>Piper marginatum</i> Jacq.	<b>Fígado</b> , úlcera, câncer, sirrose, quisto, prisão de ventre, rins, depurativo, diurético, baço	Folha, raiz	Chá, xarope, tintura	Cul	Her/er	Cul	25,00
Pata-de-vaca-do-mato Leguminosae <i>Bauhinia</i> sp.	<b>Diabetes</b> , colesterol, diurético, rins, depurativo,	Folha, flor, casca	Chá, xarope, tintura, cozimento	Col	Arbo	Sb	75,00
Pau-azeite Myrsinaceae <i>Rapanea ferruginea</i> Mez	Depurativo, mancha na pele, puxar inflamação	Folha, casca	Chá, xarope, banho(faz o chá, põe um pouco de sal e banha o furúnculo quando precisar vazar)	Col	Arbo	Ce	0
Pau-de-piorra Meliaceae <i>Guarea</i> sp.	Caroço em pintinho	Fruta	Seca, faz o pó e mistura no fubá	Col	Arbo	Mc	
Pau-doce Rhaminaceae <i>Hovenia dulcis</i> Thumb.	Burcite, tônico	Raiz, folha, casca, fruto	Chá, xarope, banho, alimento	Cul	Arbo	Cul	
Pau-fumo Compositae (Asteraceae) <i>Piptocarpha</i> sp.	Tosse, ferida	Flor, raiz, casca, folha	Xarope, chá	Col	Arbo	Ce,Mc, Pa	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Pau-paratudo Rutaceae <i>Hortia arborea</i> Engl.	Estômago, fígado	Casca	Maceração	Col	Arbo	Pa	
Pau-pereira Myrtaceae <i>Myrcia fallax</i> (Rich.) DC.	Depurativo, aperiente, febre	Casca	Xarope, tintura, chá	Col	Arbo	Mc	
Pau-santo, buta Boraginaceae <i>Cordia sericicalyx</i> A. DC.	Nervo ciático	Raiz, folha, casca	Xarope, chá, tintura	Col	Arbo	Ce,Mc	
Pé-de-paca Leguminosae papilonoidea <i>Stylosanthes viscosa</i> Sw.	Calor no intestino, dor-de-barriga	Raiz, folha, ramo	Chá, xarope, cozimento	Col	Her/er	Cul,Pa	
Pente-de-macaco Bignoniaceae <i>Pithecoctenium dolichoides</i> K. Schum	Calmante, circulação	Fruto	Chá	Col	Tre	Mc,Ma, Sb	
Perpétua (jardim) Amaranthaceae <i>Gomphrena globosa</i> L.	Fígado, rins, <b>inflamação</b> , limpeza do sangue	Flor, folha, raiz, planta toda	Chá, xarope, tintura, banho	Cul	Her/er	Cul	25,00
Perpétua (campo) Compositae (Asteraceae) <i>Centratherum punctatum</i> Cass.	Fígado, rins, inflamação, limpeza do sangue	Flor, folha, raiz, planta toda	Chá, xarope, tintura, banho	Col	Her/er	Cul	
Picão Compositae (Asteraceae) <i>Bidens pilosa</i> L.	<b>Hepatite (tiriça)</b> , calor no intestino, diurético, rins, fígado, depurativo, icterícia, sírrose, estômago(a), reumatismo, garganta, diabetes, shistose, ferida	Folha, raiz, planta toda, caule	Chá, xarope, tintura, banho (cozimento), sumo, cozimento; cozinhar com quebra pedra(a)	Col	Her/er	Cul,Pa	62,50

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Pimentinha, pimenteira Erythroxylaceae <i>Erythroxylum pelleterianum</i> A. St. Hil.	Alergia, sinuzite, coração	Raiz, folha	Xarope, chá	Col	Arbu	Sb	
Pindaíba Annonaceae <i>Xylopia sericea</i> A. St. Hil.	Veia entupida, câncer, tempero	Flor, raiz, semente, casca	Chá, xarope, pó	Col	Arbo	Mc, Ma	
Pindaíba-vermelha Annonaceae <i>Xylopia brasiliensis</i> Spreng.	Fígado, rins, sirrose, prisão-de-ventre	Raiz, casca, folha	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Mc, Ma	
Pingo-de-ouro Compositae (Asteraceae) <i>Wedelia paludosa</i> DC.	Diurética	Flor, folha	Chá, xarope, tintura	Col	Her/ra	Cul, Pa, Mc	
Piteira Liliaceae (Agavaceae) <i>Agave americana</i> L.	<b>Verme</b> , anemia, depurativo, matar piolho de animal, lepra	Raiz, folha	Chá, xarope, banho, frio, sumo, cozimento (garrafada), suco	Col	Her/er	Ce, Pa	37,50
Planta-miúda Melastomataceae	Fígado, sirrose, calmante, epilepsia, insônia, depressão, pressão alta, gases intestinais, problema cardíaco	Folha, raiz, flor, casca	Chá, xarope, tintura	Col	Arbu	Ce	0
Poaia Polygalaceae <i>Polygala violacea</i> Aubl.	<b>Bronquite</b> , mancha na pele, depurativo, expectorante(a), febre, gripe	(a), folha, flor, planta toda	Xarope, chá, tintura; seca, torra e faz o pó(a), cozimento (adoçado)	Col	Her/er	Cb, Pa	37,50
Poejo Labiatae (Lamiaceae) <i>Mentha pulegium</i> L.	Diarréia, <b>gripe</b> , resfriado, asma, catarro no peito, febre	Planta toda, folha, rama	Chá, xarope, cozimento (adoçado), sumo	Cul	Her/ra	Cul	100,00
Porrete Compositae (Asteraceae)	<b>Gripe, dor-de-cabeça</b> , dor-de-barriga, resfriado, dor no corpo	Flor, casca, folha	Chá, curtido na cachaça, escaldado	Col	Her/er	Ce	37,50

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Quaresminha-do-mato Melastomataceae <i>Tibouchina</i> sp.	Coração, infarto	Flor, folha	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Mc	
Quebra-pedra Euphorbiaceae <i>Phyllanthus tenellus</i> Roxb.	Rins, infecção de urina, pedra na vesícula	Planta toda, raiz, folha	Chá, cozimento	Col	Her/er	Cul,Pa	
Quina Rubiaceae	Anemia, depurativo, verme, febre, tônica, reumatismo	Casca	Chá, tintura	Col	Arbo	Ma	
Quitoco Compositae (Asteraceae) <i>Pluchea quitoc</i> DC.	Falta de menstruação	Raiz	Chá, xarope	Col	Her/er	Cb	
Raiz-preta Rubiaceae	Doença crônica, inflamação crônica, gonorréia	Raiz	Chá	Col	Tre	Mc,Sb	
Rosa-branca Rosaceae <i>Rosa</i> spp	Depurativo, pareba, refinar a pele, vistas	Flor	Chá fresco, molho (sem amassar)	Cul	Tre	Cul	0
Sabugueiro Caprifoliaceae <i>Sambucus australis</i> Cham. & Schlecht	Abrir apetite, bronquite, <b>gripe</b> , vômito, fígado, tosse, cortar febre de criação(a), sarampo, verme, resfriado, coqueluche, catapora	Folha, flor, planta toda	Chá, xarope, cozimento (coloca na comida)(a), cozimento, refogada, tintura	Cul	Arbu	Cul	37,50
Saião Crassulaceae <i>Kalanchoe gastonis-bonnieri</i> Hamet & Perrier	Úlcera, ferida, queimadura, coceira, manchas	Folha	Chá, suco, xarope, pomada	Cul	Her/er	Cul	
Saião 1 Crassulaceae <i>Kalanchoe brasiliensis</i> Cambess.	<b>Úlcera</b> , ferida, queimadura, coceira, manchas, <b>estômago</b> , infecção, pneumonia, febre, gripe, tosse, machucado, bronquite, asma, gastrite	Folha, raiz	Chá, suco, xarope, pomada, tintura, cozimento, batida no liquidificador com leite, sumo	Cul	Her/er	Cul	37,50

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Saião 2 Crassulaceae <i>Kalanchoe pinnata</i> Pers.	<b>Úlcera</b> , ferida, queimadura, coceira, manchas, <b>estômago</b> , infecção, pneumonia, febre, gripe, tosse, machucado, bronquite, asma, gastrite	Folha, raiz	Chá, suco, xarope, pomada, tintura, cozimento, batida no liquidificador com leite, sumo	Cul	Her/er	Cul	37,5
Salsa Umbelliferae (Apiaceae) <i>Petroselinum sativum</i> L.	Infecção de útero, <b>depurativo</b> , abortivo, fortificante	Raiz, planta toda, folha	Cozimento, salada, chá, sumo	Cul	Her/er	Cul	25,00
Salsaparrilha Herreriaceae <i>Herreria salsaparrilha</i> Mart.	<b>Depurativo</b> , tirar resfriado, prisão-de-ventre, rins, fígado, diurética, inflamação	Folha, raiz, cipó, planta toda	Chá, xarope, tintura	Col	Tre	Ce	37,50
Sálvia-cidreira Verbenaceae <i>Lippia alba</i> N. E. Brown ex Britton & Wilson	Resfriado, coluna, insônia, <b>calmante</b> , nervosismo, pressão alta, tomar no lugar do café	Folha, raiz	Chá, xarope	Cul	Her/er	Cul	50,00
Samambaia Gleichenaceae <i>Dicranopteris flexuosa</i> (Schrad.) Underw.	Burcrite, diabetes, bronquite, asma, diarreia, tônico, furúnculo	Folha, raiz	Chá, xarope, tintura	Col	Her/er	Pa	0
Samambaia-açu, samambaia-uçu Woodsiaceae <i>Diplazium</i> sp.	Câncer, verme, nervo, úlcera do estômago, alimento(broto)	Miolo, folha, raiz	Chá, xarope, alimento(cozimento)	Col	Arbo	Mc	0
Samambaia-açu, samambaia-uçu Cyatheaceae <i>Alsophila sternbergii</i> (Sternb.) Conant	Câncer, verme, nervo, úlcera do estômago, alimento(broto)	Miolo, folha, raiz	Chá, xarope, alimento(cozimento)	Col	Arbo	Mc	0
Santa-bárbara Euphorbiaceae <i>Croton</i> sp.	Útero, sangue sujo, ouvido	Folha	Chá, xarope	Col	Arbo	Pa, Ma	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Santa-bárbara Meliaceae <i>Melia azedarach</i> L.	Útero, sangue sujo, ouvido	Folha	Chá, xarope	Cul	Arbo	Cul	
Santa-maria Chenopodiaceae <i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Dor-de-barriga, colar o osso	Folha	Cozimento	Col	Her/er	Cul	
São-bernardo Labiatae (Lamiaceae) <i>Stachys</i> sp.	Curar frieira, cicatrizante, machucado, inchaço	Folha	Suco, pomada, sumo, banho, chá	Col	Her/er	Cb	
Sapé Gramineae <i>Imperata brasiliensis</i> Trin.	Dor-de-barriga, intestino, gengiva inflamada	Folha, raiz	Chá	Col	Her/er	Pa	
Sempre-lustrosa, minerva, primavera Nyctaginaceae <i>Bougainvillea glabra</i> Choisy	Fígado, rins, sirrose, falta de menstruação(a), falta de amônia(b), rejuvenesce a pele(c)	Flor(a,c), folha, raiz(b), casca	Chá, xarope	Col	Tre	Ce,Pa	0
Sete-sangrias Begoniaceae <i>Begonia ulmifolia</i> Willd.	Fígado, rins, depurativo, diabetes, colesterol, calmante, pressão alta	Folha, raiz, planta toda	Chá, xarope, tintura, cozimento	Col	Her/er	Sb	
Sete-sangrias Lythraceae <i>Cuphea carthagenensis</i> Macbride	Fígado, rins, <b>depurativo</b> , diabetes, colesterol, calmante, limpeza do sangue, pressão alta	Folha, raiz, planta toda	Chá, xarope, tintura, cozimento	Col	Her/er	Cb	62,50
Solidônia Compositae (Asteraceae) <i>Trixis</i> sp.	Inchaço, erisipela, puxar inflamação, puxar pulgação de furúnculo, puxar febre por dentro	Planta toda, folha, ramo	Banho, chá, sumo	Col	Her/er	Cul	
Sucanga Boraginaceae	Rins, depurativo	Raiz, folha, casca	Chá, xarope	Col	Arbo	Ce,Pa	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Sussuaia Rubiaceae <i>Spermacoce verticillata</i> L.	Pressão alta, estria, nervo, fígado, rins, verme	Folha, raiz, flor	Chá, xarope, tintura	Col	Her/er	Cb,Cul, Mc,Pa	0
Taioba Araceae <i>Xanthosoma sagittifolium</i> Liebm.	Curar feridas, vitamina, anemia	Talo, folha, rizoma	Tintura, alimento	Cul	Her/er	Cul	
Tansagem Plantaginaceae <i>Plantago major</i> L.	<b>Infecção</b> , antibiótico, febre, calmante, depurativo, <b>inflamação</b> , dor-de-garganta, fígado, rins, machucadura, diurética, úlcera, gripe, gastrite	Folha, raiz, flor, planta toda, semente	Chá, xarope, tintura, gargarejo, cozimento no leite, cozimento, sumo, salada, escaldado	Col	Her/er	Cul,Pa	50,00
Tansagem Plantaginaceae <i>Plantago tomentosa</i> Lam.	<b>Infecção</b> , antibiótico, febre, calmante, depurativo, <b>inflamação</b> , dor-de-garganta, fígado, rins, machucadura, diurética, úlcera, gripe, gastrite	Folha, raiz, flor, planta toda, semente	Chá, xarope, tintura, gargarejo, cozimento no leite, cozimento, sumo, salada, escaldado	Col	Her/er	Cul,Pa	50,00
Taquara Gramineae <i>Olgra</i> sp.	<b>Verme(Xistose)</b> , câncer e sirrose, nervo, próstata, antiinflamatório	Raiz, flor, folha	Chá, xarope, tintura	Col	Arbo	Pa	37,5
Terramicina Amaranthaceae <i>Alternanthera dentata</i> (Moench) Stuhl.	Febre, antibiótico, dor-de-dente	Folha	Escaldado, cozimento	Cul	Her/er	Cul	
Tiririca Cyperaceae	Bronquite, nervo	Batata (tubérculo), folha	Xarope, chá, tintura	Col	Her/er	Sb	
Tomate-miudo Solanaceae <i>Lycopersicon</i> sp.	Antiinflamatório	Folha	Chá, salada	Col	Her/er	Cul	

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Trapoeraba Commelinaceae <i>Commelina nudiflora</i> L.	<b>Anemia</b> , prisão-de-ventre, fígado, rins, menopausa, diurética	Planta toda, ramo, folha	Chá, xarope, salada	Col	Her/ra	Cul	25,00
Três-cipós, cipó-abre-caminho Schizaeaceae <i>Lygodium volubile</i> Sw.	Olho gordo, má sorte	Folha, raiz, planta toda	Chá, xarope, banho	Col	Tre	Sb	
Trombeta, boca-de-sino Solanaceae <i>Brugmansia suaveolens</i> Bercht. & Presl	Febre, reumatismo, varize	Folha, flor	Banho, chá, sabão, tintura, flor com outro tipo de tintura	Col	Arbu	Cb	
Tumbergia, trumbeja Acanthaceae <i>Thunbergia grandiflora</i> Roxb.	Verme	Flor, folha	Chá, xarope, tintura	Cul	Tre	Cul	
Unha-de-gato Leguminosae Mimosoidea <i>Acacia plumosa</i> Lowe	Infecção de ouvido, resfriado, infecção, inflamação, <b>diurética</b> , <b>urina presa</b> , depurativo, doenças venéreas	Folha, raiz, rama, planta toda	Chá, xarope, banho, curtido, cozimento	Col	Tre	Pa,Sb	25,00
Urtiga-roxa, olho-de-boi, coronha Leguminosae Papilonoidea <i>Dioclea</i> sp.	Derrame, calmante, epilepsia, tônico dos nervos	Folha, raiz, semente, cipó, flor	Chá, xarope, pó, tintura	Col	Tre	Mc	
Urtiga-vermelha Leguminosae Papilonoidea <i>Urera baceifera</i> (L.)Gaudich	Diurética	Folha, flor, raiz	Chá, xarope, tintura	Col	Tre	Mc	
Uva-branca, mexerica-verde Melastomataceae <i>Miconia albicans</i> Steud.	Infecção, rins, garganta, bexiga	Folha, flor, raiz, fruto	Chá, xarope	Col	Her/er	Ce	
Vassoura-cabelo-de-nego Rubiaceae <i>Diodia brasiliensis</i> Spreng.	<b>Câncer</b> , colesterol, trombose, diarreia, dor-de-barriga	Folha, raiz, planta toda	Chá, xarope, tintura	Col	Her/er	Pa	25,00

Continua...

Quadro 8, Cont.

Nome Popular/Botânico	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Sist. Cult.	Hábito	Hábitat	I.R.
Vassoura-escuregadeira Malvaceae <i>Sida carpinifolia</i> L. f.	Calor no intestino, <b>limpar garapa</b> , banhar queimadura, depurativo, animal intoxicado com erva(a), diarreia, gases intestinais	Raiz, folha, planta toda	Chá, xarope, tintura, banho(esfrega e larga aquela baba na água); amassada com terra de formigueiro(a)	Col	Her/er	Ce,Cul, Pa	37,50
Vassoura-russa Malvaceae <i>Sida glaziovii</i> K. Schum.	Diarreia, gases intestinais, prisão-de-ventre	Raiz, folha	Chá, xarope, tintura	Col	Her/er	Ce,Cul, Pa	
Vassoura-russa Malvaceae <i>Sida rhombifolia</i> L.	Diarreia, gases intestinais, prisão-de-ventre	Raiz, folha	Chá, xarope, tintura	Col	Her/er	Cul,Ce, Pa	
Vassourinha-doce Scrophulariaceae <i>Scoparia dulcis</i> L.	Antibiótico	Planta toda	Chá, xarope, tintura	Col	Her/er	Cb	
Zínia, moça-velha Compositae (Asteraceae) <i>Zinnia elegans</i> H. B. & K	Intestino preso	Flor, raiz	Chá, xarope, tintura	Cul	Her/er	Cul	
Zínia Compositae (Asteraceae) <i>Cosmos caudatus</i> Jacq.	Tosse, bronquite	Flor, raiz	Chá, xarope, tintura	Cul	Her/er	Cul	

Fonte: dados da pesquisa.

**Abreviaturas:** Sist. Cult. = sistema de cultivo Col = coletada Cul = cultivada

Hábito: Arbo = arbóreo; Her/er = herbácea ereta; Herb/ra = herbácea rasteira; Arbu = arbustivo; Tre = trepador.

Hábitat: Cul = cultura; Sb = sub-bosque; Mc = mata ciliar; Ma = mata; Ce = cerrado; Cb = campo brejoso; Pa = pastagem

I.R. = importância relativa das espécies

**Indicações em negrito:** usos principais.

### 4.3.2. Forma de obtenção das plantas

Foram coletadas, herborizadas e identificadas 304 espécies, 62,5% delas obtidas por extrativismo e 37,5% cultivadas pelos moradores de Miguel Rodrigues (Figura 2). Isto demonstra a grande dependência da população, com a vegetação nativa, nos seus cuidados básicos de saúde. Estes dados mostram a importância de se realizarem estudos agronômicos das espécies que são coletadas, ou seja, obtidas por extrativismo, pois estas representam 62,5% do total. Em outros trabalhos etnobotânicos também verificou-se percentual acima de 50% de espécies coletadas (DE LA CRUZ MOTA, 1997; COELHO, 2000).

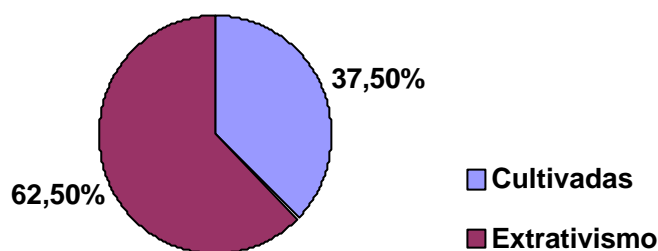


Figura 2 – Origem das plantas de uso medicinal de Miguel Rodrigues, MG.

Entre as espécies identificadas no levantamento, a Canela (*Guatteria villosissima* St. Hil.) e a Canela sassafrás (*Ocotea odorifera* (Vell.) J.G.) estão incluídas na “Lista Vermelha das Espécies Ameaçadas de Extinção da Flora de Minas Gerais” (MENDONÇA e LINS, 2000). As demais espécies coletadas não se encontram na referida lista, mas poderiam ser extintas em nível local, ou até mesmo estadual, em virtude da predominância da forma de obtenção extrativa e da inundação de áreas de ocorrência das espécies, pela construção das barragens, descritos por MENDONÇA e LINS (2000) como principais causas da degradação da flora de Minas Gerais. Em virtude disso, seria necessário uma problematização da fragilidade destas espécies ameaçadas de extinção, junto à comunidade e às empresas envolvidas na construção das Usinas Hidrelétricas. Além disso, seria interessante estudos agronômicos das espécies, criação de bancos de germoplasma e de áreas de preservação, a fim de evitar que as espécies sejam extintas.

### 4.3.3. Índice de diversidade

Utilizando-se o número de citações dos informantes por espécie, foi possível estimar o índice de diversidade de Shanon-Wiener. Encontrou-se o índice **5,52** quando foi adotado o logaritmo neperiano (LN) e **2,39** na escala logarítmica decimal (LOG10). Os índices foram considerados altos quando comparados com os índices de **3,90(LN)** e **1,70(LOG10)**, encontrados por Girón et al. (1991) na Guatemala, **3,88 (LN)** e **1,69 (LOG10)** encontrados por Barrett (1994) na Nicarágua, ambos citados por BEGOSSI (1996). O índice de diversidade de Shanon-Wiener, encontrado neste trabalho, foi também maior que outros realizados no Brasil: **5,07 (LN)** (AMOROZO & GÉLY, 1988), encontrado em Barcarena, Pará; **5,1 (LN)** (COELHO, 2000), na zona da Mata Mineira; e **5,48 (LN)** LIMA (2000), Guaraqueçaba, Paraná. O significado dos valores altos é que os moradores de Miguel Rodrigues possuem, comparativamente, maior conhecimento da biodiversidade e de seus recursos. Segundo LIMA (2000), índices altos em geral estão relacionados às áreas relativamente bem conservadas e associados a populações com grande conhecimento etnobotânico.

As pessoas entrevistadas na comunidade de Miguel Rodrigues demonstraram amplo conhecimento do uso medicinal das plantas, conforme indica o número de espécies citadas pelos informantes (Quadro 9).

Quadro 9 – Número de espécies citadas e porcentagem de espécies coletadas e cultivadas por informante em Miguel Rodrigues-MG

Informante	Espécies Citadas (nº)	Cultivadas (%)	Coletadas (%)
1: Sr. Crispiniano	169	32,5	67,5
2: D. Dalva	76	57,9	42,1
3: D. Expedita	74	55,5	44,5
4: D. Elza	45	55,6	44,4
5: D. Juventina	214	32,7	67,3
6: D. Maria José, D. Maria da Conceição, D. Euciliane	169	32,5	67,5
7: D. Margarida			
8: D. Marta	146	37,6	62,4
	161	34,7	65,3

Fonte: Dados da pesquisa.

Com base nas espécies citadas por informante ou grupo de informantes, representado pelo número 6, realizou-se a Análise de Cluster, adotando o Método do Vizinho mais Próximo e utilizando Distância Euclidiana Quadrada (Programa SPSS). A análise do dendrograma (Figura 3), construído com base nestes dados, permitiu determinar o grau de similaridade entre indivíduos ou entre indivíduos e grupos similares.

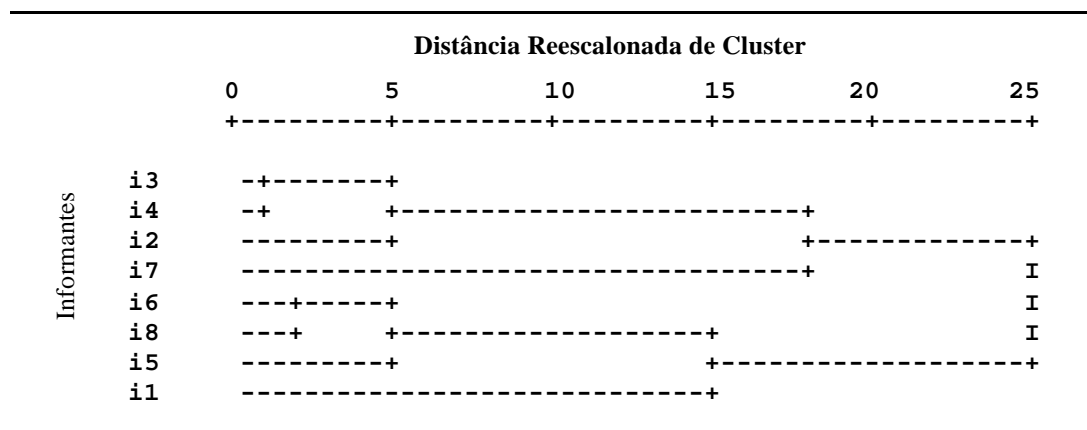


Figura 3 – Dendrograma mostrando o agrupamento dos informantes pela análise de Cluster.

Os grupos formados pelo dendrograma podem ser explicados pela atuação ou não dos informantes junto ao biodigital e pelos habitats explorados na coleta das plantas. As informantes 2 e 4 são pessoas que não fazem parte do biodigital e a informante 3, D. Elza, participou do curso, mas não atua. Todas elas citaram maior número de plantas cultivadas e ruderais, evidenciando que exploram mais os ambientes próximos à residência. A informante 7, D. Margarida, também participou do curso, mas atua esporadicamente junto à D. Juventina no atendimento aos doentes, utilizando o teste biodigital e tendo conhecimento maior das plantas coletadas. O fato de ter sido incluída no grupo acima pode ter sido causado pela similaridade entre as espécies cultivadas e ruderais citadas por ele. O outro grupo, formado pelos informantes 6, 8 e 5 (D. Juventina), são membros atuantes do biodigital, tendo como líder D. Juventina e têm maior conhecimento das plantas de ambientes pouco manejados, como mata, cerrado, campo brejoso etc, do que de plantas cultivadas. O informante

1, Sr. Crispiniano, com conhecimento similar, foi incluído neste grupo, apesar de não haver participado do curso do biodigital e não atuar junto a estas pessoas. Ele já participou de outros cursos de aperfeiçoamento na área de plantas medicinais, mas relatou ter aprendido sobre as plantas medicinais com sua mãe e avó. O fato do Sr. Crispiniano conhecer plantas de todos os hábitat explorados pela comunidade, principalmente as espécies coletadas em ambientes pouco manejados, pode ser explicado pelo fato de ser homem e poder circular pelo ambiente com mais liberdade. Segundo alguns autores, como AMOROZO & GÉLY (1988), a mulher comumente domina mais o conhecimento das plantas que crescem próximo à casa, no quintal e no sítio, enquanto o homem conhece mais as plantas do mato.

Pelas evidências, pode-se inferir que o biodigital ampliou a abrangência dos ambientes explorados na coleta das plantas medicinais e que a D. Juventina é considerada referência deste conhecimento naquela comunidade. Pode-se verificar, ainda, que tanto o homem como as mulheres, tem conhecimento acerca das plantas que crescem em ambientes manejados, próximos às residências, como quintal e roça, assim como os manejados eventualmente, matas, cerrado, distantes das residências.

#### **4.3.4. Ambiente de ocorrência das espécies na classificação científica**

Quanto ao hábitat, as plantas foram agrupadas nas seguintes categorias: cultura (corresponde às espécies cultivadas e invasoras das culturas), pastagem, cerrado, mata ciliar, sub-bosque, campo brejoso e mata.

O mais explorado pelos informantes foi o hábitat cultura, com 35,83% das espécies coletadas, seguido pela pastagem com 16,46%, cerrado (12,34%), mata ciliar (10,41%), sub-bosque (8,95%), campo brejoso (8,95%) e mata (7,02%) (Figura 4).

O ambiente de ocorrência das espécies é outro fator importante a ser considerado nas medidas de preservação das espécies, em locais sujeitos à construção de barragens. As espécies de ocorrência em Matas Ciliares e

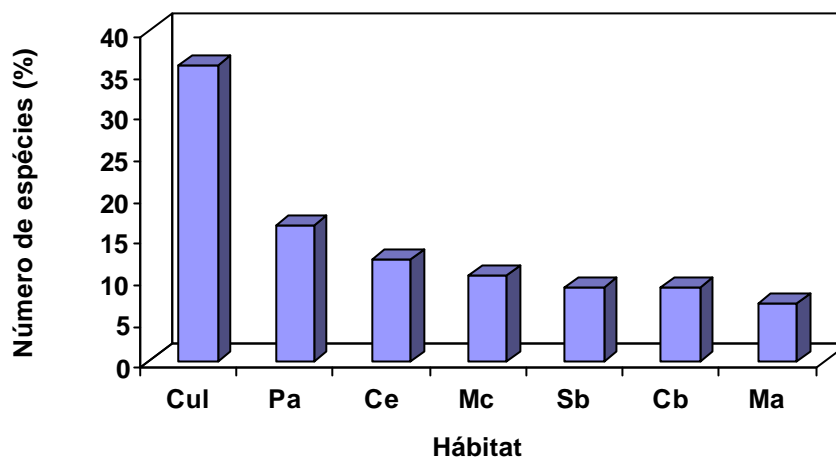


Figura 4 – Hábitat das espécies medicinais de Miguel Rodrigues na classificação científica: cultura (Cul), sub-bosque (Sb), mata ciliar (Mc), mata (Ma), cerrado (Ce), campo brejoso (Cb), pastagem (Pa).

Campos Brejosos, representados por 19,36% das espécies citadas, são potencialmente mais ameaçadas de extinção, uma vez que se encontram em locais mais susceptíveis ao alagamento. Como exemplo, as espécies *Guatteria villosissima* e *Ocotea odorifera*, citadas anteriormente, incluídas na lista de espécies ameaçadas de extinção, são de ocorrência em Matas Ciliares.

#### 4.3.5. Hábitos de crescimento das espécies

Quanto ao hábito de crescimento das espécies citadas, o índice mais alto foi das espécies herbáceas eretas (até 1,5 m), com 42,10% do total, seguida pelas de porte arbóreo (acima de 5,0 m) (25,98%), trepador (cipós) (14,47%), arbustivo (9,86%) e herbáceo rasteiro (7,56%) (Figura 5). As espécies herbáceas (eretas e rasteiras) exploradas representam 49,66% do total, concordando com DE LA CRUZ MOTA (1997), a qual encontrou as espécies de hábito herbáceo como as mais exploradas pelos raizeiros em Cuiabá. Estas espécies herbáceas geralmente se adaptam bem nos quintais, e a coleta de mudas de plantio em novas áreas seria a forma de reduzir o impacto causado pela construção da UHE.

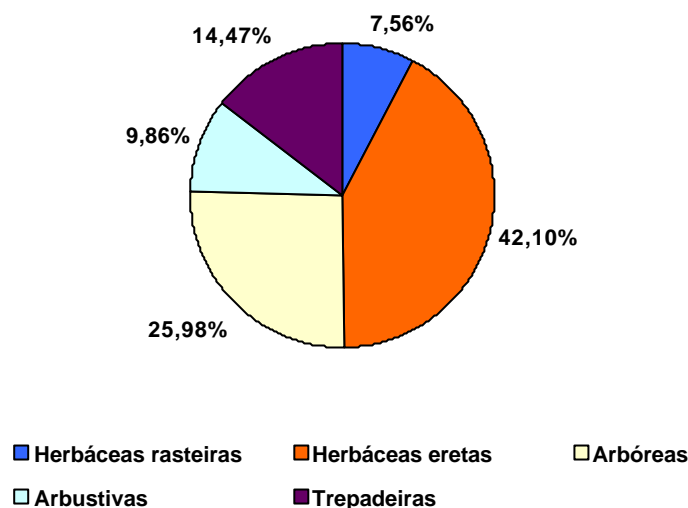


Figura 5 – Distribuição dos hábitos de crescimento das plantas de uso medicinal em Miguel Rodrigues, MG.

#### 4.3.6. Partes das plantas utilizadas

A parte das plantas mais utilizada é a folha com 34,18%, seguida pela raiz com 22,47%, flor (12,92%), planta inteira (8,34%), casca (7,94%), fruto (5,51%), ramo (3,63%), semente (2,15%), exsudados (1,07%), ápice caulinar 0,67%) e outros (1,07%). Foram considerados como exsudados a resina, o látex e a “água da raiz”. Em “outros”, considerou-se bulbilho, rizoma, tubérculo, bulbo e colmo, os quais foram reunidos em função de serem pouco citados. Os cipós foram agrupados em ramos (Figura 6).

A folha é o órgão vegetal mais utilizado, concordando com DE LA CRUZ MOTA (1997) e GONÇALVES (1999) e, provavelmente por ser de fácil coleta, estar disponível durante todo o ano e sua coleta não leva à morte da planta. “Quando coletamos as plantas para remédio, coletamos as folhas e não a planta toda, porque senão acaba”. Esta informação é importante na preservação das espécies, como referendado acima, pois o alto número de espécies em que se utilizam as folhas, de certa forma, protege as plantas medicinais, visto que o uso predatório de cascas e raízes é responsável pela morte de muitas plantas de uso extrativo, como citado por DE LA CRUZ MOTA (1997) e COELHO (2000).

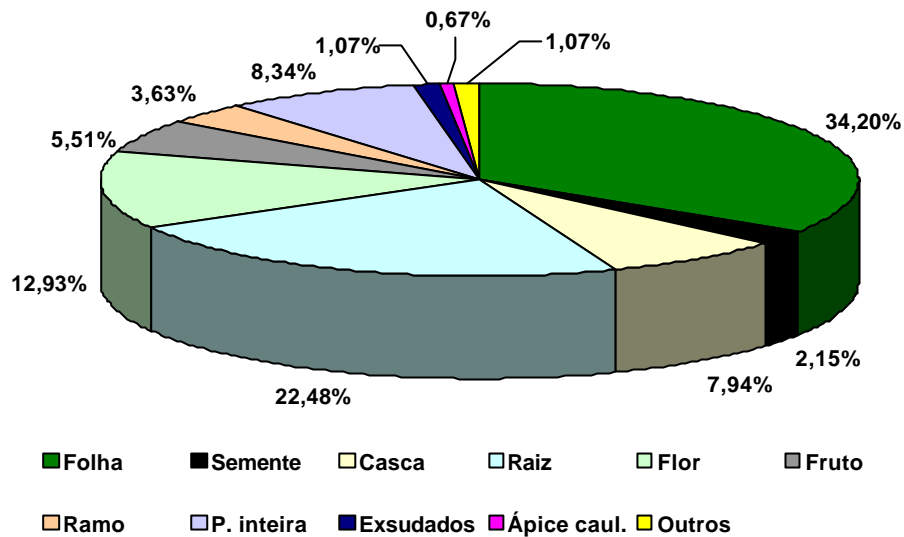


Figura 6 – Partes das plantas utilizadas pelos moradores de Miguel Rodrigues.

#### 4.3.7. Identificação botânica das espécies

As 304 espécies compreendem 94 famílias botânicas e 238 gêneros, sendo que as famílias mais utilizadas em ordem decrescente foram: Compositae (Asteraceae), 40 espécies (13,15%); Leguminosae (n = 24; 7,89%); Solanaceae (n = 12; 3,94%); Euphorbiaceae (n = 12; 3,94%); Labiatae (Lamiaceae) (n = 12; 3,94%); Myrtaceae (n = 10; 3,28%); Rutaceae (n = 9; 2,96%); Bignoniaceae (n = 8, 2,63%); Liliaceae (Alliaceae) (n = 8; 2,63%); Rubiaceae (n = 7; 2,30%) (Figura 7). Nas demais famílias ocorreram seis ou menos espécies (Figura 8).

#### 4.3.8. Importância relativa das espécies

Foi obtida pelo cálculo da CUP (porcentagem de concordância quanto aos usos principais), a importância relativa na comunidade de todas as espécies com mais de três citações completas. Foram consideradas mais importantes na comunidade as plantas com muitas citações, e além disto, os usos coincidentes entre os informantes. Este valor relativo permitiu a hierarquização da importância.

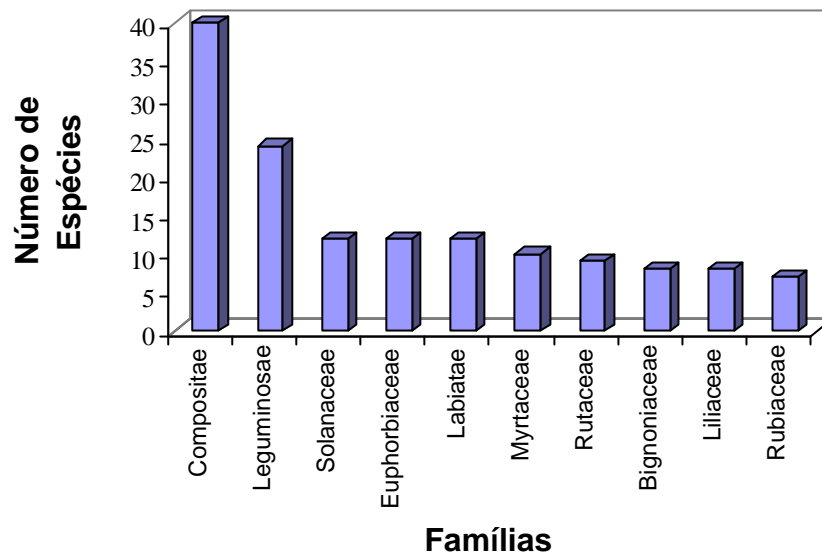


Figura 7 – Distribuição por família das espécies de uso medicinal em Miguel Rodrigues, MG.

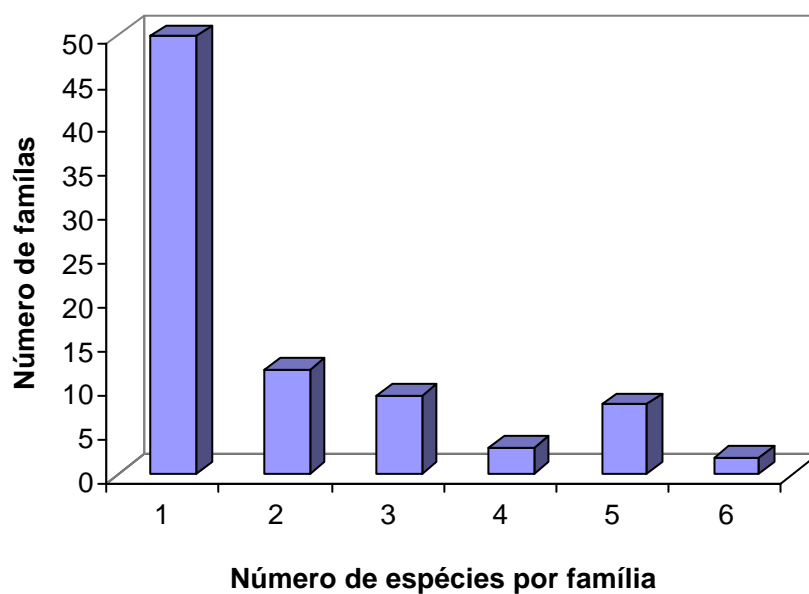


Figura 8 – Distribuição por família das espécies de uso medicinal em Miguel Rodrigues, MG.

Os valores de CUPc das 120 espécies selecionadas (Quadro 8), variaram de 0 a 100, sendo que 20,83% se encontraram no intervalo de 50 a 100, portanto muito utilizadas, 55,5% de 25 a 49, de uso intermediário e com o maior número de espécies, e 24,16% no intervalo de 0 a 24, com espécies pouco utilizadas. Todas as espécies deste último grupo, o CUPc foi igual a zero, ou seja, não houve concordância de citações entre os informantes. Estes dados superaram os verificados por KUBO (1997), no levantamento em Coronel Bicaco (RS), onde foi encontrado maior número de espécies com valores de CUPc inferiores a 25.

As plantas com maior importância relativa e respectivo índice entre parêntesis (quanto maior o valor, mais usada é a planta), foram: **Fruta-de-lobo** *Solanum lycocarpum* A. St. Hil. (100), **Goiabeira** *Psidium guajava* L. (100), **Poejo** *Mentha pulegium* L. (100), **Funcho** *Foeniculum vulgare* L. (87,5), **Hortelã-roxo** *Mentha x villosa* Hads. (87,5), **Insulina** *Cissus verticillata* (L.) Nicolson & C. E. Jarvis (87,5), **Orapronóbis** *Pereskia aculeata* Mill. (87,5), **Limão-cravo** *Citrus limonia* (L.) Burm. f. (75), **Novalgina** *Achillea millefolium* L. (75), **Pata-de-vaca-do-mato** *Bauhinia* sp. (75), **Erva-de-passarinho** *Struthanthus vulgaris* Mart. (75), **Bálsamo** *Sedum dendroideum* Moc & Sesse, ex DC. (75) e **Camomila** *Matricaria tinctoria* Baill. (75).

## **6. RESUMO E CONCLUSÕES**

A comunidade de Miguel Rodrigues, município de Diogo de Vasconcelos–MG, será alvo da construção da Usina Hidrelétrica de Fumaça, a qual irá provocar profundas alterações no ambiente e na cultura da comunidade, onde se inclui o uso terapêutico das plantas medicinais. Neste sentido, objetivou-se registrar o conhecimento etnobotânico das plantas medicinais e viabilizar o acesso da comunidade às informações mais sistematizadas, às quais irão contribuir na valoração das propriedades rurais, assim como priorizar as espécies de valor medicinal nas áreas de conservação, oferecendo assim, subsídios às diversas áreas de pesquisa. O trabalho foi realizado no período de agosto de 2000 a abril de 2001, com dez informantes, sendo nove do sexo feminino, selecionados por meio da técnica de rede. A observação participante e entrevistas com questionário foram as técnicas de coleta de dados.

A medicina convencional e a fitoterapia coexistem na comunidade, sendo que a primeira é procurada quando os remédios caseiros indicados pelos mais velhos ou pelo biodigital não solucionam, quando há necessidade de exames ou no tratamento de doenças crônicas.

A percepção da comunidade sobre saúde foi definida como “algo que se possui”, “bem indispensável à vida” e doença algo visível (indisposição, desânimo), tornando-se grave quando incurável (câncer).

Todos os ambientes são explorados na coleta das plantas medicinais. As mulheres são a grande maioria na referência dos cuidados da saúde pela fitoterapia local. No entanto, não são detentoras exclusivas do conhecimento. A presença do Sr. Crispiniano, considerado pela comunidade como referência, dá ao grupo configuração não exclusivamente feminina.

O conhecimento é transmitido oralmente, adquirido por meio da observação dos mais velhos (pai, mãe, avô, avó) no preparo dos chás, de uso próprio ou indicação aos doentes e na coleta das plantas e, também, pelos livros e teste do Biodigital. A prática de experiências na validação e testagem foi verificada no grupo.

As formas de preparo e os órgãos vegetais mais utilizados foram os chás (infusão) e as folhas, respectivamente.

No levantamento etnobotânico detectou-se 304 espécies vegetais, com 94 famílias e 238 gêneros. A maioria é de hábito de crescimento herbáceo ereto, de hábitat classificado como cultura e obtidas por extrativismo.

As plantas de uso medicinal são coletadas durante todo o ano, observando-se no momento da coleta se estão saudáveis e viçosas, tomando-se o cuidado de não causar a morte da planta.

A construção da barragem da UHE de fumaça irá impossibilitar o acesso a determinadas áreas de coleta e mudará o ambiente em outras, pelo desvio do curso d'água do rio Gualaxo do Sul. Esta mudança se dará principalmente com as espécies que ocorrem próximas ao rio, dependentes de umidade elevada. Todas estas mudanças irão limitar, consideravelmente, a diversidade de plantas medicinais disponíveis, prejudicando a curto prazo o sistema terapêutico local.

O teste biodigital ampliou os ambientes explorados pelas mulheres na coleta das plantas medicinais, introduziu o registro do conhecimento, ampliou a atuação na comunidade nas práticas fitoterápicas, assim como deu maior

legitimidade ao conhecimento tradicional. Por outro lado, alterou o conhecimento tradicional quanto à lógica do quente fresco, reorientou as denominações e as formas de preparo dos remédios caseiros e reduziu a prática do conhecimento sensível no momento de diagnóstico das doenças, transferindo à técnica a identificação do problema.

Quanto às justificativas, classificação e ordenação da identificação e uso, o conhecimento demonstrado pela comunidade sobre as terapias foi diferente da sistemática científica. Este conhecimento tem sua organização orientada pela utilidade diante da necessidade, ditado assim, pela dinâmica da vida e não por artifícios típicos do mundo da ciência. Mesmo assim, ficou evidenciado que embora o saber popular não se apresente da mesma forma institucionalizada da ciência, as suas práticas são possuidoras de grande valor terapêutico e contribuem com a construção de identidades culturais e a intensificação das relações sociais.

Uma marca distintiva do que se denominou conhecimento popular é seu sentido não individualista, seu caráter público e solidário. Não se sabe ou se aprende sobre plantas medicinais apenas para si próprio ou para “o próprio bem”. Com certeza, todo esforço de aprendizagem se dá pelo prazer de servir ao outro, à sociedade. O voluntarismo é um valor constitutivo de muitas medicinas populares. Daí a idéia de segredo, *a priori* indispensável na transformação de conhecimentos e técnicas em mercadoria (tecnologia), não poder fazer parte das categorias de pensamento e forma de conduta dos conhecedores e geradores de conhecimento popular.

Este trabalho permitiu visualizar a necessidade de estudos referentes às propriedades farmacológicas, dosagens e formas de uso terapêutico das plantas, além das características agronômicas e ecológicas das espécies obtidas por extrativismo; criação de bancos de germoplasma e áreas de preservação ambiental, contendo, principalmente, espécies mais utilizadas pela Comunidade de Miguel Rodrigues e com maior risco de extinção.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKERELE, O. Medicinal plants and primary health cure: an agenda for acetino. **Fitoterapia**, v.5, p. 355-363, 1988.

ALCAN ALUMÍNIO DO BRASIL LTDA. Diagnóstico e prognóstico ambientais: meio sócio-econômico cultural. In:–. **UHE FUMAÇA, RCA-RELATÓRIO DE CONTROLE AMBIENTAL**, [Ouro Preto], 1997.v.2.

ALMASSY Jr., A. A. **O Programa Fitoverde e o Grupo Entre Folhas: A Fitoterapia nas Esferas Governamental e Não-Governamental**. Viçosa: UFV, 2000. 113p. (Dissertação - Mestrado em Extensão Rural)

ALMEIDA, D. S. **Florística e estrutura de um fragmento de Floresta Atlântica, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais**. Viçosa: UFV, 1996. 91p. (Dissertação – Mestrado em Ciência Florestal)

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

AMOROZO, M. C. de M.; GÉLY, A. Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas. Barcarena, PA, Brasil. **Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi, Sér. Bot.**, v.4, n.1, p.47 – 131, 1988.

ANALOGIA. In: FERREIRA, A. B. de H. **Novo dicionário da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986. p. 113.

ANSART, P. **Ideologias, conflitos e poder**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

AZEVEDO, R. A B.; COELHO, M. F. B. **Métodos para a investigação do conhecimento popular sobre plantas medicinais**. Viçosa: UFV, 1998. 24p. (Monografia apresentada na disciplina Cultura de Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares, do Departamento de Fitotecnia)

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1988. 229p.

BARROSO, M. B. et al. **Sistemática de angiospermas do Brasil**. Viçosa: UFV, Impr. Univ., 1991. v. 2.

BARROSO, M. B. **Sistemática de angiospermas do Brasil**. Viçosa, MG: UFV, Imprensa Universitária, 1991. v. 3.

BEGOSSI, A. Use of ecological methods in ethnobotany: diversity indices. **Economic Botany**, v.50, n.3, p.280-289. 1996.

BERNARD, H. R. Multivariate analysis. In: **Research Methods in Anthropology: qualitative and quantitative approaches**. 2.ed., Flórida: SAGE Publications, 1993. p.472-513.

BOORHEM, R. L., RIAL, J. A., M., CORREIA, C. B. V. **Segredos e virtudes das plantas medicinais: um guia com centenas de plantas nativas e exóticas e seus poderes curativos**. São Paulo: Reader's Digest Brasil, 1999. 416p.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand, 1989. 311p.

BRANDÃO, C. R. **Plantar, colher, comer**. São Paulo: Graal, 1981. 181p.

BRANDÃO, M., BRANDÃO, H. **As trepadeiras e suas potencialidades**. [s.l.:s.n.], 1996. 132p.

BROWN, JR. K.S. Engenharia ecológica: novas perspectivas de seleção e manejo de plantas medicinais. **Acta Amazônica**, v.18, n.1-2, p. 291-303, 1988.

BROWN, JR. K.S. Insetos aposemáticos: indicadores naturais de plantas medicinais. In: Simpósio de Plantas Medicinais do Brasil (6: 1978: São Paulo). Anais publicados na **Rev. Ciência e Cultura**, v.32, p.189-200, 1980. Suplemento.

BRUNING, J. **A saúde brota da natureza**. Curitiba: Expoente, 2000. 400p.

BUCHILLE, D. Interpretação da doença e simbolismo ecológico entre os índios desana. **Biol. Mus. Para Emílio Goeldi. Sér. Antropol.**,v.4, n.1, p.27-42, 1988.

CALIXTO, J. B. Fitofármacos no Brasil: agora ou nunca! **Ciência hoje**, v. 21, n. 1234, p. 26-30, 1997.

CARRARA, D. **Possangaba. O pensamento médico popular**. Rio de Janeiro: Ribro Soft Editoria e Informática, 1995. 259p.

CHLODWIG, F. Domestication of wild growing medicinal plants. **Plant Research and Development**, v. 37, p. 101-111. 1993.

COELHO, F. M. G. **A construção das profissões agrárias**. Brasília, UnB, 1999. 349p. (Tese – Doutorado em Sociologia)

COELHO, M. F. B. **Estudos para a conservação de recursos genéticos de plantas medicinais do entorno do Parque Estadual da Serra do Brigadeiro na Zona da Mata de Minas Gerais: uma abordagem etnobotânica**. Viçosa: UFV, 2000. 64p. (Relatório apresentado ao programa de pós-doutoramento em plantas medicinais do departamento de fitotecnia)

DE LA CRUZ MOTA, M.G.F. **Plantas medicinais utilizadas por raizeiros: uma abordagem etnobotânica no contexto da saúde e doença**. Cuiabá: UFMT, 1997. 252p. (Dissertação – Mestrado em Saúde e Ambiente)

DIEGUES, A. C. S. **O mito moderno da natureza intocada**. São Paulo: NUPAUB: USP, 1994, 163p.

DI STASI, L. C. **Plantas medicinais: arte e ciência; um guia de estudo interdisciplinar**. São Paulo: UNESP, 1996. 230p.

DONADIO, L. C. **Frutas exóticas**. Jaboticabal, SP: FUNEP, 1998. 279p.

DOSSAJI, S.F.; WRANGHAM, R.; RODRIGUEZ, E. Selection of plants with medicinal properties by wild chimpanzees. **Fitoterapia**, v.60, n.4, p.378-380, 1989.

ELIADE, M. **Mito e realidade**. 5.ed. São Paulo: Perspectiva, 1998. 179p.

ELISABETSKY, E. Pesquisas em plantas medicinais. **Ciência e Cultura**, v. 39, n. 8, p. 697 – 702, 1987.

FACHINI, O. **Fundamentos de metodologia**. São Paulo: Atlas, 1993.

FARNSWORTH, N. R. Medicinal plants in therapy. **Bulletin of the WHO**, v.63, n.6, p. 965-981, 1985.

FARNSWORTH, N. R., SOEJARTO, D. D. Global importance of medicinal plants. In: **The conservation of medicinal plants**. Cambridge University Press, 1991. p. 25-51.

FRANCO, F. S. **Diagnóstico e desenho de sistemas agroflorestais em microbacias hidrográficas no município de Araçuaia, Zona da Mata, MG**. Viçosa: UFV, 1995. 110p. (Dissertação - Mestrado em Ciência Florestal)

GOLDER ASSOCIATES. **Plano de controle ambiental (PCA). Informações gerais, estudos complementares. Planos e programas do meio físico**. Ouro Preto, 2000. v.3.

GOLDER ASSOCIATES. **Plano de controle ambiental (PCA). Planos e programas do meio socioeconômico e cultural**. Ouro Preto, 2000. v.3.

GONÇALVES, M. J. A. **O Conhecimento popular na terapêutica com plantas medicinais no município de Santo Antônio do Leverger Mato Grosso – Brasil**. Cuiabá: UFMT, 1999. 273p. (Tese - Doutorado em Saúde e Ambiente)

GOTTLIEB, O. R.; KAPLAN, M. A. C. & BORIN, M. R. de M. B. **Biodiversidade: um enfoque químico-biológico**. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1996. 268p.

HUFFMAN, M.A. La pharmacopéedes chimpanzés: Du bon usage des plantes chez les animaux. Histoire d'une science en herbe. **La Recherche**, v.280, p.66-71, oct. 1995.

HOLMSTEDT, B. Historical perspective and future of ethnopharmacology. **Journal of ethnopharmacology**, v.32, p.7-24, 1991.

INTERNATIONAL CONFERENCE ON PRIMARY HEALTH CARE (1978: Alma Ata, URSS). **Report of the International Conference on Primary Health Care jointly sponsored by the World Health Organization and the United Nations Organization and United Nations Children's Fund**, [Geneva] WHO, 1978. p.61.

JOLY, A. B. **Botânica: introdução à taxonomia vegetal**. 12 ed. São Paulo: Ed. Nacional, 1998. 258p. (Biblioteca universitária. Série 3. Ciências puras, v.4)

KAINER, K.A. & DURYEY, M.L. Tapping womens knowledge: plant resource use in extractive reserves, Acre, Brazil. **Economic Botany**, v.46 n.4, p. 408-425,1992.

KISSMANN, K. G. **Plantas infestantes e nocivas**. 2 ed. São Paulo: BASF, 1997. 825p. Tomo I.

KISSMANN, K. G. **Plantas infestantes e nocivas**. São Paulo: BASF, 1991 – 1992. 798p.

KISSMANN, K. G., GROTH, D. **Plantas infestantes e nocivas**. São Paulo: BASF S. A., 1995. 683p. Tomo III.

KORBES, V. C. **Plantas medicinais**. Francisco Beltrão, PR: Grafit, 1995. 188p.

KUBU, R. R. **Levantamento das plantas de uso medicinal, em Coronel Bicaco, RS**. Porto Alegre: UFRGS, 1997. 163p. (Dissertação – Mestrado em Botânica).

LABURTHE-TOLRA, P.; WARNIER, J. P. A patologia do simbólico. Motivos sociais e papel terapêutico de certas crenças. In: **Etnologia Antropologia**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999. p.312-340.

LEBBIE, A.R. & GURIES, R.P. Ethnobotanical value and conservation of sacred groves of the kpaá Mende in Sierra Leone. **Economy Botany**, v.49, n.3. p.297-308,1995.

LIMA, R. X. de, SILVA, S. M., KUNIYOSHI, Y. S., SILVA, L. B. Etnobiologia de comunidades continentais da área de proteção ambiental de Guaraqueçaba – Paraná – Brasil. **Etnoecológica**, v.4, n.6, p.33-55, 2000.

LORENZI, H. **Árvores brasileiras: manual de identificação e cultivo de plantas arbóreas nativas do Brasil**. Nova Odessa, SP: Plantarum, 1992. 368p.

LORENZI, H. **Plantas daninhas do Brasil: terrestres, aquáticas, parasitas e tóxicas**. 3 ed., Nova Odessa, SP: Plantarum, 2000. 628p.

LORENZI, H.; SOUZA, H. M. **Plantas ornamentais no Brasil: arbustivas, herbáceas e trepadeiras**. Nova Odessa, SP: Plantarum, 1995. 740p.

MARTINEZ, M. R., POCHETTINO, M. L. The “Farmacia casera” (household pharmacy): a source of ethnopharmacobotanical information. **Fitoterapia**, v.63, n.3, p. 209-216, 1992. Full Papers.

MENDONÇA FILHO, C. V. **Braúna, Angico, Jacarandá e outras Leguminosas de Mata Atlântica: Estação Biológica de Caratinga, Minas Gerais**. Belo Horizonte: Fundação Botânica Margaret Mee, Fundação Biodiversitas, AP.EBC, IEF, FZB-BH, SB-MG, 1996.

MILLIKEN, W. & ALBERT BRUCE. The use of medicinal plants by the Yanomami Indians of Brazil. **Economy Botany**, v.50, n.1, p. 10-25,1996.

MING, L. C. Etnobotânica de plantas medicinais na reserva extrativista “Chico Mendes” – Acre. In: WHORKSHOP DE PLANTAS MEDICINAIS DE BOTUCATU, 2, 1996, Botucatu, SP. **Anais...** Botucatu: UNESP, 1996. p.35-43.

MING, L. C. **Levantamento de plantas medicinais na reserva extrativista “Chico Mendes”- Acre.** Botucatu, SP: UNESP, 1995. 180p. (Tese – Doutorado em Horticultura)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Conselho executivo. Medicina tradicional y asistencia sanitaria moderna. **Foro Mundial de la Salud; Revista internacional de desarrollo sanitario**, v. 12, n. 1, p. 120, 1991.

ORTNER, S. B. Está a mulher para o homem assim como a natureza para a cultura? In: BAMBERGER, J. et al. **A mulher, a cultura, a sociedade.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979. p. 95-118.

PHILLIPS, O., GENTRY, A. H. The useful plants of Tambopata, Peru: II. Additional hypothesis testing in quantitative ethnobotany. **Economy Botany**, v. 47, n.1, p. 33-43, 1993b.

PIRES, M.J.P., GRIPP, A. Conservação de recursos genéticos de plantas medicinais em Banco Ativo de germoplasma. **Acta Amazônica**, v. 18, s.n., p.61-73, 1988. Supl.

PITMAN, V. **Fitoterapia: As plantas medicinais e a saúde.** Lisboa: Estampa, 1996. 188p.

POSEY, D. A. Etnobiologia e ciência de folk: sua importância para a Amazônia. **Tubinger Geographische Studien**, s.v., n.95, p.95-108, 1987.

POTT, A., POTT, V. J. **Plantas do pantanal.** Corumbá: Embrapa, Centro de Pesquisa Agropecuária do Pantanal, 1994. 320p.

QUEIROZ, M.S. Curandeiros do mato, curandeiros da cidade e médicos: um estudo antropológico dos especialistas em tratamentos de doenças na região de Iguape. **Ciência e cultura**, v.32, n.1, p.31-47, 1980.

REZENDE, L. P., ROLANT, M. C. **O dano moral nas construções de barragens hidrelétricas.** Viçosa: UFV, 2001. 96p. (Monografia apresentada ao curso de Direito)

ROHDEN, H. **Einstein: o enigma do universo.** 4. ed. São Paulo: Alvorada, 1984. 244p.

SALLES, A. E. H., LIMA, C. G. **Flores dos cerrados: pequeno guia**. Brasília: Linha Gráfica, 1990. 72p.

SANDES, A. R. R., DI BLASI, G. Biodiversidade e diversidade química e genética. **Bitotecnologia: Ciência & Desenvolvimento**, s.v., n.13, março/abril, p.28-32. 2000.

SANGIRARDI Jr. **Plantas eróticas**. Rio de Janeiro: Codecri, 1981. 278p.

SANTOS, G. F. dos. **Representação social do processo saúde/doença na comunidade rural de Airões: Zona da Mata de Minas Gerais**. Viçosa: UFV, 1992. 144p.(Dissertação - Mestrado em Extensão Rural)

SILVA, S. R. **Plantas do cerrado utilizadas pelas comunidades da região do Grande Sertão Veredas**. Brasília: Fundação Pró-Natureza – FUNATURA, 1998. 109p.

VIEIRA PINTO, A. A evolução do conhecimento. Os caracteres do conhecimento científico. In: **Ciência e existência. Problemas filosóficos da pesquisa científica**. 3ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979. p.11-59.

VOEKS, R. A. tropical forest healers and habitat preference. **Economic Botany**, v. 50, n. 4, p. 381-400. 1996.

WARWICK, D. P., LININGER, C. A. **The sample survey: theory and practice**. New York: Mcgraw-Hill, 1975. 344p.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A

Quadro 1A – Modelo do questionário utilizado nas entrevistas com os informantes de Miguel Rodrigues, 2000/2001

QUESTIONÁRIO	
Nº	Data:
Local:	
<b>A) Dados do informante:</b>	
1- Nome:	
2- Endereço:	
3- Idade: anos	4- Sexo: ( )M( )F
5- Estado civil:	( )C( )S( )D( )V
6- Naturalidade:	
7- Área rural ( ) urbana ( )	
8- O(a) Sr.(a) sempre morou aqui? Sim( ) Não( )	
9- Se sim, tempo de residência em Miguel Rodrigues:	( )1-5 ( )6-10 ( )+10 anos
10- Se não, onde morou:	
11- Profissão atual:	
12- Ocupação anterior:	
13- Ocupação principal:	
14- Ocupação secundária:	
15- O(a) sr.(a) vive de quê?	
	( ) produtos da roça
	( ) própria terra
	( ) meia
	( ) arrendamento
	( ) da aposentadoria
	( ) salário
<b>B) O que significa para o(a) senhor(a) ?</b>	
16- Saúde?	
17- Uma pessoa sadia?	
18- Doença?	
19- Uma pessoa doente?	
20- Quais as doenças mais comuns e que mais acontecem aqui em Miguel Rodrigues?	
21- Quais as doenças mais graves aqui em Miguel Rodrigues?	
22- Porque são(é) as(a) mais graves?	
23- O que o(a) Sr.(a) (vocês) fazem quando alguém adoece?	
24- Como agente sabe que uma pessoa não está mais doente?	
25- Qual a melhor maneira de chamar essas plantas que vocês usam quando a pessoa tem algum problema de saúde?	
	( ) planta para chá
	( ) planta para remédio
	( ) planta medicinal
	( ) outros
26- Porque o(a) Sr.(a) acha que esse nome é melhor?	
27- Para quem o Sr. (a) receita:	( ) Parentes ( ) Amigos ( ) Outros

- 28- O(a) senhor(a) recebe alguma ajuda por esse trabalho?  
 Sim ( ) Não ( )
- 29- Se sim, de que tipo?
- 30- Se não, porquê?
- 31- Onde o Sr. atende as pessoas para receitar?  
 ( ) em casa ( ) outro
- 32- Há quanto tempo o(a) senhor(a) usa plantas?  
 ( ) 1-5 ( ) 5-10 ( ) +10 anos
- 33- Com quem o(a) senhor(a) aprendeu a usar as plantas:  
 ( ) pai ( ) avó ( ) tios  
 ( ) mãe ( ) avô ( ) vizinhos ( ) outros
- 34- Como aprendeu a usar as plantas?
- 35- O(a) senhor(a) ensina para as pessoas o que sabe sobre as plantas?  
 ( ) sim ( ) não
- 36- Onde estão as pessoas que o(a) senhor(a) ensinou?  
 ( ) aqui  
 ( ) noutras cidades
- 37- Onde?
- 38- Tem alguém que te ajuda? ( ) sim ( ) não
- 39- O Sr. acha que todas as doenças podem ser curadas com plantas?  
 ( ) sim ( ) não. Porque?
- 40- Existe alguma planta que não pode ser receitaada?  
 ( ) sim ( ) não
- 41- Se sim, qual planta?
- 42- Se não, porquê?
- 43- O(a) Sr.(a) procura médico?  
 Sim ( ) Não( )
- 44- Vocês vão sempre ao médico? Não ( ) Sim( )
- 45- Se sim, quando?
- 46- Se não, porquê?
- 47- Alguém diz ao Sr.(a) para ir ao médico?  
 Sim( ) Não( )
- 48- Quem?
- 49- Aconteceu algum caso em que o(a) senhor(a) disse para a pessoa ir ao médico?  
 ( ) sim ( ) não
- 50- Como aconteceu?
- 51- Se não, por que?
- 52- Quando a pessoa deve procurar um médico?
- 53- O que vocês usam mais, o remédio de farmácia ( ) ou remédio de plantas ( )?
- 54- Já aconteceu de alguma pessoa substituir o remédio de farmácia por remédio de plantas?  
 ( ) sim ( ) não
- 55- Deu certo? Sim ( ) Não( )
- 56- O Sr.(a) pode me dar alguns exemplos de plantas que podem substituir remédios de farmácia?
- 57- Se não, porquê?
- O que significa para o(a) Sr.(a)?
- 58- Natureza:
- 59- Mato:

**C) Dados de coleta e preparação**

**Modo de coleta:**

60- Quando o Sr. colhe as plantas?

quando alguém aparece doente

em algum mês, qual

em alguma lua, qual

outros

61- Como?

62- O que o(a) Sr.(a) faz para que as plantas que o(a) sr.(a) usa não acabarem?

63- Quantas vezes o(a) Sr.(a) colhe as plantas por ano?

64- O que o(a) Sr.(a) observa na planta na hora da colheita?

65- Depois que o(a) sr.(a) colhe a planta, quanto tempo pode se utilizar a planta colhida?

**Modo de preparo:**

66- Como o(a) senhor(a) usa/prepara as plantas medicinais?

67- Além de plantas, o que mais da natureza o(a) sr.(a) usa?

68- O(a) Sr(a) já observou alguma semelhança entre as plantas e as partes do corpo humano, a qual sugere sua indicação(uso)?

Quadro 2A – Modelo do formulário utilizado nas entrevistas, na coleta de informações sobre as plantas medicinais. Miguel Rodrigues, 2000/2001

Nome	Indicação	Parte Usada	Forma de Uso	Experiência Pessoal	Local de Coleta	Observações
Cassaú						
Angico-branco						
Mama-de-porca						
Contra-erva						
Monjolo						

Quadro 3 A – Modelo de ficha para coleta do material botânico. Miguel Rodrigues, 2000/2001

N° da coleta: Data:		
Coletor:		
Local de coleta:		
Nome vulgar:		
Nome científico:		
Ocorrência:		
	<input type="checkbox"/> Coletada	<input type="checkbox"/> Cultivada
Hábito:	<input type="checkbox"/> Herbáceo (0,0 a 1,5m):	<input type="checkbox"/> rasteiro
		<input type="checkbox"/> ereto
	<input type="checkbox"/> Arbóreo (acima de 5,0m)	
	<input type="checkbox"/> Arbustivo	
	<input type="checkbox"/> Trepador	
Parte coletada:	<input type="checkbox"/> Raiz	<input type="checkbox"/> Folha
	<input type="checkbox"/> Fruto	<input type="checkbox"/> Semente
		<input type="checkbox"/> Flor
		<input type="checkbox"/> Outro
<b>Caracterização do ambiente:</b>		
Solo:	<input type="checkbox"/> Arenoso	<input type="checkbox"/> Argiloso
		<input type="checkbox"/> Pedregoso
Relevo:	<input type="checkbox"/> Plano	<input type="checkbox"/> Montanhoso
Vegetação:	<input type="checkbox"/> Campo brejoso	<input type="checkbox"/> Cerrado
	<input type="checkbox"/> Cultura	<input type="checkbox"/> Pastagem
	<input type="checkbox"/> Sub-bosque	<input type="checkbox"/> Mata

raiz cipo mil homem	verme
raiz de salça	diarreia
raiz de alface	pressão alta
raiz de mata pasto	verme
raiz de limão	verme
raiz de laranja	verme
raiz de imbi	verme
raiz de maracujá	nervo
raiz de pé de galinha	pilomania
raiz de pele sangria do mató	depurativo de sangue
raiz de tonsagem	desinflamatória
raiz de hortelã	resfriado
raiz de <del>planta</del> mão de Deus	rins
raiz de santa maria	verme
raiz de vassourinho doce	verme
raiz de vassoura escoregadora	depurativo do sangue
raiz de quidô	disgástrico e catarro
raiz de cravo de defunto	bronquite
raiz de carrapichinho	depurativo
raiz de quebra pedra	desenvolver a asma
raiz de crusta de galo	bronquite
raiz de camomila	febre
raiz de coelima:	febre
raiz de funcho:	caumante
raiz de guiné:	caumante
raiz de erva mero:	depurativo
raiz de lújo:	pressão alta
raiz de margarida:	usura
raiz de oca pite:	bronquite
raiz de carquiço:	febre
raiz de piteira: para verme etc	verme

Figura 1A – Página do caderno de uma informante. Miguel Rodrigues, 2001.

flor de mil homem	urso, prostata, bráquia
flor de lardine	verme, meningite, sinusite
flor de Carbinha do Brejo	diarreia, asma, leucemia
flor de larmomila	calmante, colica, menopausa
flor de couve do Brejo	menopausa, cancer, nariz
flor de caruba	nervo, fígado, memória
flor de cravo defunto	alergia, bronquite, edema
flor de cravo da judia	menstruação, olho, memória
flor de larrapichinho	urso, paralisia, coraçao
flor de rosa	ovário, pele, deprecativo
flor de malniquier	nervo, celistend, coraçao
flor de Beijo	diabete, anemia, verme
flor de Beladona	fígado, durame, umorizada
flor de mamão	dores de cabeça, gripe, meningite
flor de linco	volitória, bronquite, quisto
flor de laranga	resfriado, tétano, coraçao
flor de sabuzinho	tosse, urina, uruta, vims
flor de alfice	depurativo, gripe, anemia
flor de funelho	suador, resfriado, edica
flor de açapeix	bronquite, diarreia, pneumonia
flor de lobeira	bronquite, coraçao, pulmão
flor de Adalha	cirrose, fígado, nervo ciático
flor de crista de galo	bronquite, dor de cabeça, edema
flor de Margarida	coraçao, trombose, cirrose
flor de quialo	bronquite, HIV, durame
flor de Abslora	verme, ouvido, pressão de C.T
flor de batata doce	meningite, dor de dente, depurativo
flor de manga	gripe, bronquite, vims
flor de Abacate	brucite, anemia, pneumonia
flor de goiba	intestino, verme, gripe
flor de maracujá	calmante, coraçao, vims

Figura 2A – Página do caderno de uma informante. Miguel Rodrigues, 2001.

folha de arábida	memória, diabete, intestino
folha de gabiroge	inflamação, garganta, prisão de ventre
folha de arúzia	emorroida, proctite, úlcera.
folha pau pereira	intestino, sarampo, rins
folha de paratudo	úlcera, inflamação, emorroida
folha de pedegoço	bronquite, colica de fígado, nervo
folha de jubaíba	nervo, bochecho, infecção
folha de anjo	Emorroida, fígado, sídes,
folha de aceta cavalo	prisão de ventre, cabelo, falta de menstruação
folha de Esperto	proctite, Toss, útero,
folha de sucungá	Diabete, Cancor,
folha de landeia	Cainkra, celulite, colubra, vertebra
folha de butá	Desobstruentens, fraqueza
folha de ipé	proctite, Cancor, coração
folha de João-pão	gastrite, alito, emorragias.
folha de bardana	Cainkra, Bronquite, cabelo, cachumba
folha de sempre-lustroza	falta de menstruação,
folha de pariparoba	menopausa, Leucemia, pele, colesterol
folha de erva-de-busa	próstata
folha de olho-de-boi	inflamação
folha de arúzia	asma
folha de mansela-do-mato	azereze
.. .. . mansela-da-horta	colica
folha de shaga-de-cristo	bronquite
folha de milho-verde	útero
folha de limpeão	Leucemia
folha de anjo	acidez Estomago, afrodisíacos, menstrua
folha de Romão	vermes,
folha de capim-de-papo	Trambore
folha de Anjo-Cambanholo	bexiga
folha de chagra	limpa o sangue, Diabete, ansiedade, Toss

Figura 3A – Página do caderno de uma informante. Miguel Rodrigues, 2001.

## APÊNDICE B

### MEMÓRIA FOTOGRÁFICA



Figura 1B – Vista parcial da comunidade de Miguel Rodrigues, Município de Diogo de Vasconcelos-MG.



Figura 2B – Celebração da Igreja Católica na comunidade, com a presença de todos os informantes.



Figura 3B – Visita ao campo.



Figura 4B – Fim de um dia de coleta.



Figura 5B – Momento da coleta de cipós para identificação.



Figura 6B – D. Juventina coletando muda de jambo-miúdo para replantio.



Figura 7B – Exemplo de espécie do levantamento etnobotânico, Lágrima-de-Nossa-Senhora (*Coix lacryma-jobi* L.).



Figura 8B – Exemplo de espécie do levantamento etnobotânico, Cipó-Suma (*Anchieta salutaris* A. St. Hil.).



Figura 9B – Momento da entrevista individual.



Figura 10B – Momento da entrevista em grupo.



Figura 11B – Horta caseira.



Figura 12B – Residência da informante D. Margarida.



Figura 13 – Locais de coleta.



Figura 14B – Preparo dos xaropes.



Figura 15B – Formas terapêuticas usadas pelos informantes de Miguel Rodrigues (xarope e tintura).

## ÍNDICE REMISSIVO DE ESPÉCIES VEGETAIS

<i>Acacia plumosa</i> Lowe	146
<i>Acanthospermum australe</i> Kuntze	121
<i>Achillea millefolium</i> L.	138
<i>Achyrocline satureioides</i> L.	134
<i>Adiantum raddianum</i> C. Presl	114
<i>Adiantum subcordatum</i> Sw.	114
<i>Aegiphila sellowiana</i> Cham.	139
<i>Aeschynomene denticulata</i> Rudd	126
<i>Agave americana</i> L.	141
<i>Ageratum conyzoides</i> L.	137
<i>Allamanda puberula</i> A. DC.	137
<i>Allium cepa</i> L.	122
<i>Allium fistulosum</i> L.	122
<i>Allium sativum</i> L.	112
<i>Aloe arborescens</i> Mill.	114
<i>Aloe vera</i> Burm. f.	115
<i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) Burt & Smith.	138
<i>Alsophila sternbergii</i> (Sternb.) Conaut	143
<i>Alternanthera dentata</i> (Moench) Stuehl.	145
<i>Alternanthera ficoidea</i> R.Br.	116
<i>Amaranthus</i> spp.	121
<i>Anacardium occidentale</i> L.	117
<i>Ananas bracteatus</i> Baker	110
<i>Ananas cosmosus</i> (L.) Merrill	112
<i>Anchietea salutaris</i> A. St. Hil.	124
<i>Andira fraxinifolia</i> Benth.	112
<i>Anthemis cotula</i> L.	134
<i>Apium graveolens</i> L.	111
<i>Apodanthera smilacifolia</i> Cogn.	123
<i>Arctium minus</i> Bernh.	116
<i>Aristolochia</i> sp.	121
<i>Artemisia absinthium</i> L.	134
<i>Asclepias physocarpa</i> Schlechter	117
<i>Attalea geraensis</i> Barb. Rodr.	124
<i>Averrhoa carambola</i> L.	120
<i>Baccharis trimera</i> DC.	121
<i>Baccharis trinervis</i> Pers.	138
<i>Baccharis usterii</i> Heering	121
<i>Banisteriopsis oxyclada</i> (Adr. Jussieu) B. Gates	124
<i>Barbarea verna</i> Aschers.	110
<i>Bathysa australis</i> K. Schum.	122
<i>Bauhinia</i> sp.	139
<i>Begonia ulmifolia</i> Willd.	144

*Bidens bipinnata* L. 136  
*Bidens pilosa* L. 140  
*Bougainvillea glabra* Choisy 144  
*Brassica oleracea* L. 125  
*Breynia nivosa* Small 137  
*Bromelia balaense* Mez. 130  
*Brugmansia suaveolens* Bercht. & Presl 146  
*Brunfelsia brasiliensis* (Spreng.) L. B. Smith & Downs 135  
*Buddleja brasiliensis* Jacq. ex Spreng. 115  
*Bulbostylis paradoxa* Nees 119  
*Cajanus cajan* Druce 129  
*Calliandra* sp. 127  
*Carica papaya* L. 135  
*Carpotroche brasiliensis* (Raddi) Endl. 112  
*Casearia sylvestris* Sw. 125  
*Cassia leptocarpa* Benth. 128  
*Cecropia glaziovii* Sneath 126  
*Cecropia hololeuca* Miq. 126  
*Cedrela fissilis* Vell. 122  
*Centratherum punctatum* Cass. 140  
*Cheiloclinium* sp. 115  
*Chenopodium ambrosioides* L. 144  
*Chondrodendron platyphyllum* Miers. 123  
*Cissus verticillata* (L.) Nicolson & C. E. Jarvis 131  
*Citrus aurantium* L. 134  
*Citrus limonia* (L.) Burm. f. 134  
*Citrus medica* L. 122  
*Citrus sinensis* Osbeck 134  
*Cnidioscolus urens* (L.) Arthur 118  
*Coffea arabica* Benth. 117  
*Coix lacryma-jobi* L. 133  
*Colocasia esculenta* Schott 131  
*Commelina nudiflora* L. 146  
*Copaifera langsdorfii* Desf. 129  
*Cordia curassavica* (Jacq.) Roem. & Schult. 119, 127  
*Cordia sericicalyx* A. DC. 140  
*Cordia* sp. 137  
*Coreopsis lanceolata* L. 136  
*Cosmos caudatus* Jacq. 147  
*Costus spiralis* Rosc. 139  
*Croton floribundus* Spreng. ou Lund, ex Didr. 120  
*Croton* sp. 143  
*Croton urucurana* Baill 110  
*Cucurbita moschata* Ducherne, ex Poir 110  
*Cuphea carthagenensis* Macbride 144  
*Cuscuta racemosa* Mart. 123

<i>Cymbopogon citratus</i> Stapf	126
<i>Dalbergia</i> sp.	132
<i>Davilla rugosa</i> Poir.	123
<i>Desmodium tortuosum</i> DC.	114
<i>Dicranopteris flexuosa</i> (Schrad.) Underw.	143
<i>Dictyoloma vandellianum</i> A. Juss.	117
<i>Dieffenbachia maculata</i> Bull.	124
<i>Dioclea</i> sp.	146
<i>Diodia alata</i> Nees & Mart.	120
<i>Diodia brasiliensis</i> Spreng.	146
<i>Dioscorea bulbifera</i> L.	120
<i>Dioscorea</i> sp.	120
<i>Diplazium</i> sp.	143
<i>Echinodorus grandiflorus</i> Mitch.	122
<i>Elephantopus mollis</i> H. B. & K.	129
<i>Eleusine indica</i> (L.) Gaertn.	120
<i>Equisetum giganteum</i> L.	121
<i>Eremanthus incanus</i> Less.	119
<i>Erythrina</i> spp.	123
<i>Erytroxylum pelleterianum</i> A. St. Hil.	141
<i>Eucalyptus citriodora</i> Hook.	128
<i>Eugenia caryophyllata</i> Thunb.	125
<i>Eugenia uvalha</i> Cambess.	138
<i>Eupatorium maximiliani</i> Schrad. ex DC.	118
<i>Eupatorium</i> sp.	117, 137
<i>Euphorbia tirucalli</i> L.	114
<i>Ficus gomelleira</i> Hort.	130
<i>Foeniculum vulgare</i> L.	130
<i>Fumaria officinalis</i> L.	129
<i>Glechoma hederacea</i> L.	127
<i>Gomphrena globosa</i> L.	140
<i>Gossypium herbaceum</i> L.	111
<i>Guarea</i> sp.	139
<i>Guatteria villosissima</i> St. Hil.	119
<i>Hebanthe paniculata</i> Mart.	126
<i>Hedychium coronarium</i> Koen.	137
<i>Heliconia rostrata</i> Ruiz & Paiva	115
<i>Helicteres guazumaefolia</i> H. B. & K.	118
<i>Herreria salsaparrilha</i> Mart.	143
<i>Hortia arborea</i> Engl.	140
<i>Hovenia dulcis</i> Thunb.	139
<i>Hypoestes sanguinolenta</i> Hook.	126
<i>Impatiens balsamina</i> L.	116
<i>Imperata brasiliensis</i> Trin.	144
<i>Indigofera suffruticosa</i> Mill.	113
<i>Inga edulis</i> Mart.	131

*Ipomoea batatas* Lam. 116  
*Jacaranda* sp. 120  
*Justicia scheidycilei* V.A.W. Grahm 118  
*Kalanchoe brasiliensis* Cambess. 142  
*Kalanchoe gastonis-bonnieri* Hamet & Perrier 142  
*Kalanchoe pinnata* Pers. 143  
*Kalanchoe tubiflora* Hamct 126  
*Lacistema* sp. 128  
*Lactuca sativa* L. 111  
*Lantana camara* L. 135  
*Leonurus sibiricus* L. 120  
*Lippia alba* N. E. Brown ex Britton & Wilson 143  
*Lobelia* sp. 125  
*Ludwigia suffruticosa* Walt. 125  
*Luehea grandiflora* Mart. 110  
*Lycopersicon* sp. 145  
*Lygodium volubile* Sw. 146  
*Mabea fistulifera* Mart. 119  
*Machaerium aculeatum* Raddi 123  
*Mangifera indica* Wall. 135  
*Manihot esculenta* Crantz 135  
*Matricaria tinctoria* Baill. 118  
*Melia azedarach* L. 144  
*Melissa officinalis* L. 127  
*Mentha pulegium* L. 141  
*Mentha x villosa* Hads. 131  
*Miconia albicans* Steud. 146  
*Miconia* sp. 138  
*Mikania hirsutissima* DC. 123  
*Mimosa debilis* Humb. & Bonpl. ex Willd 138  
*Monstera deliciosa* Liebm. 131  
*Morus alba* L. 112  
*Myrcia* sp. 117, 132  
*Myrcia fallax* (Rich.) DC. 140  
*Nicandra physaloides* (L.) Pers. 133  
*Nicotiana tabacum* L. 129  
*Ocimum basilicum* L. 136  
*Ocimum selloi* Benth. 111  
*Ocotea odorifera* (Vell.) J. G. Rohwer 119  
*Olgra* sp. 145  
*Ophiopogon japonicus* Ker - Gawl. 119  
*Origanum majorana* L. 136  
*Ottonia* sp. 132  
*Pachira aquatica* Aubl. 129  
*Pachystachs lutea* Nees 117  
*Passiflora edulis* Sims 136

<i>Passiflora organensis</i> Gardn.	120
<i>Pelargonium x hortorum</i> L. H. Bailey	133
<i>Peltastes</i> sp.	124
<i>Peltodon tomentosus</i> Pohl	131
<i>Pera glabrata</i> Poepp. ex Baill	117
<i>Pereskia aculeata</i> Mill.	138
<i>Persea gratissima</i> Gaertn.	110
<i>Peschiera affinis</i> Mers.	128
<i>Petiveria alliacea</i> L.	130
<i>Petroselinum sativum</i> L.	143
<i>Phaseolus lunatus</i> Haberle	128
<i>Phoradendron crassifolium</i> Nutt.	127
<i>Phyllanthus tenellus</i> Roxb.	142
<i>Piper claussonianum</i> C. DC.	132
<i>Piper marginatum</i> Jacq.	139
<i>Piptadenia gonoacantha</i> Macbride	138
<i>Piptadenia</i> sp.	113
<i>Piptocarpha</i> sp.	139
<i>Pithecoctenium dolichoides</i> K. Schum	140
<i>Plantago major</i> L.	145
<i>Plantago tomentosa</i> Lam.	145
<i>Plectranthus barbatus</i> Andr.	116
<i>Plectranthus cf. ornatus</i> Cood	116
<i>Pluchea quitoc</i> DC.	142
<i>Plumeria lancifolia</i> Muell.	110
<i>Polygala violaceae</i> Aubl.	141
<i>Polygonum persicaria</i> L.	127
<i>Polymnia sonchifolia</i> Poep. Endle.	131
<i>Porophyllum ruderale</i> Cass.	125
<i>Pothomorphe umbellata</i> (L.) Miq.	119
<i>Protium heptaphyllum</i> (Aubl.) March.	136
<i>Psidium Cattleianum</i> Sabine	113
<i>Psidium guajava</i> L.	130
<i>Psychotria sessilis</i> Vell.	114
<i>Pyrostegia venusta</i> (Ker Gawl.) Miers.	124
<i>Rapanea ferruginea</i> Mez	139
<i>Rhynchospora cephalotes</i> (L.) Vahl	124
<i>Ricinus comunis</i> L.	135
<i>Rorippa nasturtium – aquaticum</i> R. Br.	111
<i>Rosa</i> spp	142
<i>Rubus urticifolius</i> Poiret	112
<i>Ruellia brittoniana</i> Leonard	117
<i>Rumex crispus</i> L.	133
<i>Ruta graveolens</i> L.	113
<i>Saccharum officinarum</i> L.	118
<i>Sambucus australis</i> Cham. & Schlecht	142

<i>Sansevieria trifasciata</i> Hort ex Pain	128
<i>Schinus terebinthifolius</i> Raddi	113
<i>Scoparia dulcis</i> L.	147
<i>Sechium edule</i> Sw.	122
<i>Sedum dendroideum</i> Moc & Sesse, ex DC.	115
<i>Senecio douglasii</i> DC.	111
<i>Sida carpinifolia</i> L. f.	147
<i>Sida glaziovii</i> K. Schum.	147
<i>Sida linifolia</i> Cav.	133
<i>Sida rhombifolia</i> L.	147
<i>Siparuna guianensis</i> Aubl.	129
<i>Smilax</i> sp.	132
<i>Solanum acalcatissimum</i> Jacq.	133
<i>Solanum aspero-lanatum</i> Ruiz & Pav.	133
<i>Solanum cernuum</i> Vell.	115
<i>Solanum diflorum</i> Vell.	134
<i>Solanum erianthum</i> D. Don	136
<i>Solanum lycocarpum</i> A. St. Hil.	129
<i>Solanum swartzianum</i> Roem. & Schult.	137
<i>Sorocea bonplandii</i> (Baill.) Burger, Lanj. & Boer	128
<i>Sparattosperma leucanthum</i> Schum	123
<i>Spathodea campanulata</i> Buch – Ham. ex DC.	132
<i>Spermacoce verticillata</i> L.	145
<i>Spondias purpurea</i> L.	124
<i>Stachys</i> sp.	144
<i>Stachytarpheta cayenensis</i> (L. C. Rich.) Vahl	133
<i>Struthanthus vulgaris</i> Mart.	127
<i>Stryphnodendron adstringens</i> (Mart.) Coville	112
<i>Stylosanthes viscosa</i> Sw.	140
<i>Styrax camporum</i> Pohl	134
<i>Symphitum officinale</i> Neck.	125
<i>Syzygium jambolana</i> DC.	132
<i>Tabebuia</i> sp.	131
<i>Tagetes erecta</i> L.	125
<i>Tanacetum parthenium</i> (L.) Schultz-Bip	113
<i>Taraxacum officinale</i> [Webber,]	126
<i>Tetragonia expansa</i> Murr.	128
<i>Thunbergia grandiflora</i> Roxb.	146
<i>Tibouchina mosanii</i> Cogn.	131
<i>Tibouchina</i> sp.	142
<i>Tithonia diversifolia</i> A. Gray.	136
<i>Trigonon paniculata</i> Warm.	116
<i>Triumfetta bartramia</i> L.	127
<i>Trixis</i> sp.	144
<i>Tropaeolum majus</i> L.	122
<i>Tynanthus fasciculatas</i> Mers.	123

<i>Typha angustifolia</i> L.	139	
<i>Urera baceifera</i> (L.) Gaudich	146	
<i>Vanillosmopsis erythropappa</i> Schult. Bip.		118
<i>Verbena tenera</i> Spreng.	130	
<i>Vernonia condensata</i> Baker	116	
<i>Vernonia polyanthes</i> Less.	114	
<i>Vismia guianensis</i> DC.	137	
<i>Wedelia paludosa</i> DC.	141	
<i>Xanthosoma sagittifolium</i> Liebm.	145	
<i>Xanthosoma</i> sp.	136	
<i>Xylopia brasiliensis</i> Spreng.	141	
<i>Xylopia sericea</i> A. St. Hil.	141	
<i>Zanthoxylum rhoifolium</i> Lam.	135	
<i>Zingiber officinale</i> L.	130	
<i>Zinnia elegans</i> H. B. & K.	147	