

**A ETNOBOTÂNICA E AS PLANTAS USADAS COMO REMÉDIO
NA COMUNIDADE BOM JARDIM, MT, BRASIL**

**Maria Corette Pasa¹
Germano Guarim Neto¹
Waleska Arruda Oliveira²**

RESUMO - (A Etnobotânica e as plantas usadas como remédio na Comunidade Bom Jardim, MT, Brasil). O estudo foi realizado na comunidade Bom Jardim com o objetivo de resgatar o conhecimento que as pessoas possuem das plantas como remédio, modo de uso, o quanto as utilizam e a finalidade. Aplicou-se o pré-teste, entrevista semi-estruturada e observação direta abordando o uso, a preparação da planta e a indicação das mesmas. A coleta dos dados foi de outubro de 2006 a julho de 2007. O material botânico encontra-se no Herbário Central da UFMT. Dos entrevistados 45% não apresentam escolaridade, numa faixa etária de 20 a 89 anos de idade. Citaram 86 espécies distribuídas em 45 famílias, mais expressivas Fabaceae, Mimosaceae, Caesalpiniaceae. Hábito arbóreo, seguido de herbáceo e arbustivo. A folha é a parte mais utilizada e o principal modo de preparo é o chá. A população demonstrou ter conhecimento e fazer uso das plantas locais e revelaram um largo consumo na categoria de uso medicinal. O cuidado com a diversidade vegetal e o processo de conservação ficou evidente na fala e no manejo que as pessoas dispensam às atividades do seu cotidiano.

Palavras-chave: etnobotânica, plantas medicinais, fitoterapia

¹ Universidade Federal de Mato Grosso, Departamento de Botânica e Ecologia. Instituto de Biociências. UFMT. pasamc@brturbo.com.br; guarim@ufmt.br

² Mestranda do PPG em Ciências Florestais e Ambientais. UFMT

ABSTRACT – (The ethnobotany and use of the plants how medicinal in the community Bom Jardim, Mato Grosso State, Brazil). Through of a study carried in the community of the Bom Jardim to purpose at recording which plants are used whit medicinal by population, how much use, use of forms and indication, information socioeconomic background, plant utilization, preparation methods and diferentes diseases in the people. The application of pre-test, semi-structure interview and direct observation. Information was gathered between october of 2006 – july of 2007. Botanical material set down in Central Herbarium UFMT. The population 45% are illiterates, distribute in the age strip between twenty and eighty nine age. Repoted 86 plant species for medicinal purposes distributed in 45 family, more expression Fabaceae, Mimosaceae and Caesalpiniaceae. Habit arbore, after herbage and schrub. Leafs are the most used plant part and decoction in the main preparation method. The population has shown knowledge and make use of medicinal plants including of the category of use medicinal. But this research indicate it follows a increasing preoccupation of population respecting biodiversity local, speceficity to the use and the of utilization forms of medicinal plants.

Key-words: ethnobotany, medicinal plants, phytotherapy

INTRODUÇÃO

No Brasil, o uso de plantas medicinais pela população com a finalidade de tratar enfermidade foi sempre expressivo, principalmente devido à extensa e diversificada flora. Com base na evolução histórica do uso de plantas medicinais a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1978, passa a reconhecer a fitoterapia como terapia alternativa de enfermidades humanas de eficácia comprovada (Vieira 1992).

A Etnobotânica pode ser definida como o estudo das sociedades humanas, passadas e presentes, e todos os tipos de inter-relações, ou seja,

ecológicas, evolucionárias e simbólicas, reconhecendo a dinâmica natural das interações entre o ser humano e as plantas (Alexiades 1996). A Etnobotânica desponta como o campo interdisciplinar que compreende o estudo e a interpretação do conhecimento, significação cultural, manejo e usos tradicionais dos elementos da flora (Caballero, 1979). Segundo Barrera (1979), os estudos etnobotânicos vão além do que pode pretender a investigação botânica, uma vez que suas metas se concentram em torno de um ponto fundamental que é a significação ou o valor cultural das plantas em uma determinada comunidade rural. Em várias sociedades que utilizam as plantas com finalidades medicinais é grande o número de espécies envolvidas. As mesmas plantas podem frequentemente, serem usadas para mais de uma doença ou várias espécies podem ser usadas separadamente ou em combinação para tratar de uma doença específica. A opção pela planta a ser utilizada pelo ser humano em seu ambiente é feita pela combinação da experiência vivida no dia a dia e da magia que as envolve.

Em se tratando de conhecimento tradicional Amorozo & Gely (1988) ressaltam que em muitos casos, este representa o único recurso terapêutico disponível que a população rural tem em seu alcance para tratar da saúde do ser humano. A origem do saber popular se encontra na observação constante e sistemática dos fenômenos e características da natureza e na consequente experimentação empírica desses recursos, o que justifica a importância e a posição que as plantas medicinais assumem nos resultados das investigações etnobotânicas de uma região ou mesmo de uma sociedade (Albuquerque e Lucena, 2004). Numa dada população nem todos os membros conhecem todas as plantas, no entanto, as mulheres quase sempre envolvidas diretamente no tratamento de seus filhos e maridos são em geral, as principais depositárias do saber popular quanto ao uso das plantas. A descoberta de medicamentos como os

alcalóides do grupo tropano, extraídos da beladona (*Atropa belladonna* L.) da Família Solanaceae, usados como antiespasmódicos na medicina moderna, teve como princípio básico o uso empírico para tratar dos males de uma população (Elizabesky, 1987).

Para Amorozo & Gély (1988) as razões para preferir o uso de uma planta como medicinal por caboclos do Baixo Amazonas, Barcarena, Pará encontram-se fundamentadas no sistema de pensamento e crenças, com concepções de causa e efeito próprios. As observações feitas pelos caboclos demonstram uma grande convivência com o mundo vegetal ligada à experimentação e investigações constantes das propriedades terapêuticas das plantas. Através da investigação científica de agentes biologicamente ativos usados na medicina folclórica, a etnofarmacologia vem documentando e avaliando os agentes medicinais usados em práticas tradicionais e desenvolvimento de medicamentos sem o uso da metodologia industrial. Para isso, é de fundamental importância a informação coletada junto à população usuária a respeito do uso da planta (Pasa, 2007), que ressalta que as plantas medicinais estão sendo revalorizadas porque entre outras razões é a forma mais acessível da população local curar suas enfermidades. Assim, o presente estudo objetivou resgatar o conhecimento da população local sobre o uso das plantas usadas como remédio para os males que acometem o ser humano e através do tratamento quantitativo determinar a importância do uso das espécies mencionadas pelas pessoas da comunidade.

MATERIAL E MÉTODOS

A comunidade está localizada na Baixada Cuiabana, no Município de Cuiabá, MT, a 60 km ao sul da capital e encontra-se delimitada pelas coordenadas geográficas 15° 30' e 15° 40' S e 55° 35' e 55° 50' W e localiza-se

na microrregião de Cuiabá, pertencente à Mesorregião – Centro Sul Mato-Grossense (Radambrasil 1982).

O solo é classificado como Cambissolo, coberto de vegetação de Cerrado. A região é drenada pelos rios Barro Branco e Traíra, tributários primeiramente do Arica-Açu e secundariamente do rio Cuiabá e este da bacia do pantanal mato-grossense. Matas de galeria, circundadas pela Savana Arbórea Aberta, recobrem as cabeceiras de drenagem dos córregos que tem suas nascentes na serra de Chapada dos Guimarães. A formação vegetal predominante é o cerrado, com a presença de floresta decídua na encosta dos morros, com paredões e afloramentos calcáreos representados pela Mata Ripária da Serra da Chapada dos Guimarães e mata de galeria ao longo dos rios (PCBAP 1997). Segundo classificação de Köppen predomina o clima pertencente ao grupo A (Clima Tropical Chuvoso). O tipo climático dominante é o Aw, com uma estação chuvosa e uma estação seca que coincide com o inverno. As precipitações médias anuais registram em torno de 2000 mm e as temperaturas médias são altas e regulares durante o ano, com médias anuais de 23°C a 25°C. Há um declínio pouco sensível nos meses de julho e agosto. A média das máximas fica entre 30°C e 32°C sem grandes oscilações durante o ano, embora as mínimas decresçam no inverno e à noite.

O período de execução da pesquisa se deu entre outubro de 2008 a julho de 2009. Inicialmente procedeu-se um levantamento e mapeamento da região e a aplicação do pré-teste para selecionar e testar as técnicas a serem utilizadas para a população local. Foram escolhidas ao acaso 18 residências, em média de três a quatro pessoas e o total de entrevistados foi de 61 pessoas na faixa etária de 20 a 89 anos de idade. Na comunidade, na sua maioria, são casas com uma boa infra-estrutura, de alvenaria, com quartos, sala, cozinha e banheiro, dispondo de energia elétrica e água encanada. As coletas de informações

consistiram na aplicação de entrevistas do tipo semi - estruturada (Minayo 1992), abordando aspectos socioeconômicos e culturais, e a observação direta para coletar dados quanto uso das plantas e as formas de usos nos diferentes tratamentos das afecções orgânicas que acometem a população da região. As espécies coletadas foram identificadas por especialistas do Herbário Central da UFMT, onde se encontram depositadas.

O valor de uso das plantas quanto à finalidade foi determinada através do nível de fidelidade (NF) de cada uma segundo Phillips (1996) e Friedman *et al* (1986). O cálculo consiste na razão entre o número de informantes que sugeriram o uso de uma espécie para uma finalidade maior (Fid) pelo número total de informantes que mencionaram a planta para algum uso (Fsp), multiplicado por 100. Assim, $NF = (Fid/Fsp) \times 100$. O consenso informante permite avaliar a importância relativa de cada planta que é calculada diretamente sobre o grau de consenso das respostas dos informantes (Adu-Tutu 1979; Friedman 1986) permitindo definir a importância relativa de concordância de usos principais **ICUsp (%)** .

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados revelam que das 18 residências, apenas três não estão ligadas à rede de energia elétrica, não possuem aparelho de televisão e nem refrigerador, também não possuem rede de esgoto e nem fossa negra e são as propriedades menores possuindo em torno de 1.800 m². A maior parte dos entrevistados é procedente de Mato Grosso (69%) e o restante (31%) vem de outros estados como Mato Grosso do Sul, Paraná, Goiás, São Paulo e Minas Gerais. O número de pessoas que compõe a família, em média, é de 4 a 5 membros, usualmente o casal e dois ou três filhos. A amostra foi de 61 pessoas, homens 52% e mulheres

48%. Idosos acima de 60 anos de idade representaram 14%. Entre os entrevistados 45% não possuem instrução e quanto aos alfabetizados 50% possuem o primeiro grau incompleto e 5% concluiu a 8ª série do primeiro grau. Não houve registros de conclusão de 2º grau ou curso superior em andamento ou concluído na região. As entrevistas apontam que as mulheres, na sua maioria, desempenham atividades domésticas e os homens atividades de vaqueiro sendo a fonte de renda mais expressiva devido à pecuária. A economia local encontra-se representada pela pecuária extensiva e a agricultura de subsistência.

As matas de galeria representam uma unidade de paisagem quanto aos espaços com vegetação natural sendo consideradas fontes de recursos naturais, em especial de plantas com finalidades medicinais, já que no vilarejo não há hospital, farmácia ou posto de saúde.

Os informantes mencionaram 86 espécies vegetais usadas para 49 tipos de doenças, indicando um ou mais usos. A maioria das espécies (63%) é espontânea e 37% são nativas. As cultivadas são encontradas em hortas, jardins e quintais das residências. As permutas de plantas entre amigos, vizinhos ou familiares fazem parte do cotidiano das pessoas locais. Todas as plantas mencionadas pelos informantes tiveram a citação de uso como medicinais e encontram-se distribuídas em 41 famílias botânicas, sendo as mais expressivas Fabaceae, Mimosaceae e Caesalpiniaceae (11,5% cada), Compositae (5,8%), Moraceae, Rutaceae, Labiatae, Bignoniaceae e Myrtaceae (4,6% cada) e o restante corresponde a 35% (Tab.1). A maioria das espécies apresenta hábito arbóreo (32%), seguido de herbáceo (23%) e arbustivo (16%). A parte da planta mais utilizada é a folha (48,3%), seguida do caule (14,3%) e da raiz (12%). Outras partes, como fruto, flor, semente e produtos extrativos como o óleo e seiva representam 25,4%. A forma de preparo mais expressiva é o chá (68%)

através da utilização das folhas. Xaropes, garrafadas, infusões, macerados, emplastros, compressas e banhos de assento representaram 32%.

Tabela 1. Plantas usadas como remédio na comunidade Bom Jardim, Cuiabá. MT. 2009.

NOME CIENTIFICO	NOME POPULAR	PARTE USADA	PREPARO	USOS POPULARES
ALISMATACEAE				
<i>Echinodorus macrophyllus</i> Miq.	Chapéu-de-couro	Folha	Chá	Reumatismo
ANACARDIACEAE				
<i>Myracondruon urundeuva</i> FR.All.	Aroeira	Melado da casca	Aplicação local	Reumatismo, quebrasuras Inflamação dos ovários
APOCYNACEAE				
<i>Hancornia speciosa</i> Gomez.	Mangaba	Casca do caule	Chá	Úlcera
<i>Macrosiphonia velame</i> M.Arg.	Velame branco	Folha	Chá,xarope	Depurativo do sangue
BIGNONIACEAE				
<i>Anemopaegma arvense</i> (Vell.) Stelf.	Verga-teso	Raiz	Chá	Doenças musculares
<i>Tabebuia aurea</i> (M.) B. et H.	Paratudo	Casca	Xarope	Anemia
<i>Tabebuia heptaphylla</i> (Vell.) Toledo.	Ipê-roxo	Casca do caule	Chá	Câncer
<i>Tabebuia ochracea</i> Standl.	Ipê-amarelo	Casca do caule	Chá	Câncer
BORAGINACEAE				
<i>Symphitum officinale</i> L.	Confrei	Folha	Chá	Inflamação do útero
BROMELIACEAE				
<i>Bromelia balansae</i> Mez.	Gravatá	Fruto	Xarope	Doenças respiratórias
BURSERACEAE				
<i>Protium heptaphyllum</i> (Aubl.) March.	Amescla	Folha	Chá	Doenças respiratórias
CACTACEAE				
<i>Discocatus heptacanthus</i> (Rodr.) B. & R.	Coroa-de-frade	Folha	Chá	Doenças do sangue, ácido úrico
CAESALPINIACEAE				
<i>Bauhinia nitida</i> St.-Hill	Pata-de-vaca	Folha	Chá	Rins, diabetes
<i>Copaifera langsdorffii</i> St.-Hill	Copaiba, pau-dóleo	Resina do caule	Aplicação local	Antiinflamatório, cicatrizante
<i>Hymenaea stignocarpa</i> St.-Hill.	Jatobá-do-campo	Flor, casca do caule	Chá, xarope	Anemia e fraqueza do corpo
<i>Senna occidentalis</i> St.-Hill.	Fedegoso	Raiz	Macerada	Problemas do fígado
<i>Tamarindus indica</i> St.-Hill.	Tamarindo	Folha	Chá	Malina (lavar a cabeça)
CELASTRACEAE				
<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart.	Espinheira-santa	Folha	Chá	Depurativo do sangue, infecção
CHENOPODIACEAE				
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Erva-Santa-Maria	Folha	Chá	Verminose
COCHLOSPERMACEAE				
<i>Cochlospermum regium</i> (Mart. & Sch.) Pilger	Algodão-do-campo	Raiz	Chá	Inflamação do útero e ovários
COMPOSITAE				
<i>Achyrocline satureoides</i> D.C.	Macela	Folha, caule	Chá	Digestão, disenteria e febre
<i>Bacharis trimera</i> Less.	Carqueja	Casca, raiz , folha	Chá, infusão	Dores de estômago, vesícula e fígado
<i>Matricaria recutita</i> L.	Camomila	Ramo foliar	Chá	Constipação intestinal
<i>Mikania glomerata</i> Sprengel	Guaco, chá-porreta	Folha	Chá	Doenças respiratórias
<i>Vernonia polianthes</i> L.	Caferana	Folha	Chá	Problemas circulatórios
CONVOLVULACEAE				
<i>Operculina alata</i> (Ham.) Urb.	Batata-de-tiú, purga- de-lagarto	Raiz	Batata seca ralada	Vermes
<i>Operculina macrocarpa</i> (L.) Farwel	Amaro-leite, jalapa	Raiz	Chá	Hemorróida, sífilis

NOME CIENTÍFICO	NOME POPULAR	PARTE USADA	PREPARO	USOS POPULARES
CRUCIFERAE				
<i>Brassica oleracea</i> L.	Couve	Folha	Cozida óleo	Tratamento de furúnculos
<i>Cucurbita pepo</i> L.	Abóbora	Semente	Chá do pó	Vermífugo
EUPHORBIACEAE				
<i>Euphorbia hyssopifolia</i> L.	Sete-sangrias	Folha	Chá	Pressão alta
<i>Phyllanthus niruri</i> L.	Quebra-pedra	Folha, raiz	Chá	Problemas renais, diurético
FABACEAE				
<i>Acosmium subelegans</i> (Mohl). Yak.	Quina-genciana, genciana	Raiz	Chá	Problemas de ovário e útero
<i>Bowdichia virgiloides</i> H. B. K.	Sucupira-preta	Fava	Chá	Inflamação da garganta
<i>Pterodon pubescens</i> Benth.	Sucupira-branca	Fava	Xarope	Inflamação da garganta
<i>Mentha pulegium</i> L.	Poejo	Folha	Chá	Febre, gripe, dor de garganta
LECYTHIDACEAE				
<i>Cariniana rubra</i> Gardner ex. Miers	Jequitibá	Casca do caule	Chá, gargarejo	Inflamação do útero e ovários
MIMOSACEAE				
<i>Anadenanthera peregrina</i> (L.) Spreng.	Angico branco	Casca do caule	Chá	Gripe, tosse
<i>Stryphnodendron adstringens</i> (Mart.) Coville	Barbatimão roxo	Casca do caule	Chá	Úlcera gástrica
LAMIACEAE				
<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Alecrim	Folha	Chá	Problemas cardiovasculares
LOGANIACEAE				
<i>Strychnos pseudoquina</i> St. Hill.	Quina, quina-do-cerrado	Casca do caule	Infusão na água	Vermífugo, estimulante do apetite
LYTHRACEAE				
<i>Lafoensia pacari</i> St. Hill.	Mangava-brava	Casca do caule	Infusão	Gastrite e úlcera
MALPIGHIACEAE				
<i>Heteropteris aphrodisiaca</i> O. Mach.	Nó-de-cachorro, raiz-de-Santo -Antônio	Raiz	Chá	Fadiga
<i>Malpighia glabra</i> L.	Acerola	Fruto	No álcool	Resfriado
MALVACEAE				
<i>Gossypium herbaceum</i> L.	Algodão-bálsamo	Flor, semente, fruto	Chá, xarope	Inflamação do útero e ovário
<i>Malva sylvestris</i> L.	Malva branca	Folha	Chá	Inflamação do útero e ovário
MORACEAE				
<i>Artocarpus altilis</i> L.	Fruta-pão	Folha	Infusão	Diabete
<i>Brosimum gaudichaudii</i> Trèc.	Algodãozinho, mamica-de-cadela	Folha, casca, caule	Chá	Antiinflamatório, anemia
<i>Cecropia pachystachya</i> Trèc.	Embaúba	Broto	Chá	Bronquite e pneumonia
MYRTACEAE				
<i>Eucalyptus globulus</i> Labill.	Eucalipto	Folha	Chá	Resfriado
<i>Eugenia uniflora</i> L.	Pitanga	Folha	Chá	Diabete, colesterol
<i>Syzygium jambolanum</i> D.C.	Jamelão, jambolão	Folha	Decocção	Diabete
NYCTAGINACEAE				
<i>Bougainvillea spectabilis</i> Willd.	Três-marias	Folha	Chá,banho	Amarelão
OXALIDACEAE				
<i>Averrhoa carambola</i> L.	Carambola	Folha	Chá	Diabete
PASSIFLORACEAE				
<i>Passiflora edulis</i> Sims.	Maracujá	Folha	Chá	Ansiedade, insônia

NOME CIENTÍFICO	NOME POPULAR	PARTE USADA	PREPARO	USOS POPULARES
PIPERACEAE				
<i>Pothomorphe umbellata</i> (L.) M.	Pariparoba, caapeba	Folha	Chá	Hepatite
PLANTAGINACEAE				
<i>Plantago major</i> L.	Tansagem	Folha	Chá	Inflamação do ovário
POLYGONACEAE				
<i>Polygonum acre</i> H.B.K.	Erva-de-bicho	Folha	Compressa	Hemorróida
<i>Punica granatum</i> L.	Romã	Folha, casca	Chá	Inflamação da garganta
RUBIACEAE				
<i>Palicourea xanthophylla</i> M. Arg.	Douradinha	Folha	Chá	Reumatismo, depurativo do sangue
<i>Psychotria ipecacuanha</i> Rich.	Poaia	Raiz	Chá	Coqueluxe
RUTACEAE				
<i>Citrus aurantium</i> L.	Laranja	Broto	Chá	Calmante
<i>Citrus limonium</i> Osb.	Limão	Flor	Chá	Pressão alta
<i>Spiranthera odoratissima</i> St. Hill.	Manacá	Raiz	Chá	Frieiras
<i>Zanthoxylum rhoifolium</i> Lam.	Mamica-de-porca	Casca do caule	Chá	Inflamação da bexiga
SAPINDACEAE				
<i>Paullinia cupana</i> H.B.K.	Guaraná	Pó	Infusão	Fadiga
<i>Talisia esculenta</i> (St.Hill.) Radlk	Pitomba	Folha	Chá	Problemas renais
SCROPHULARIACEAE				
<i>Scoparia dulcis</i> L.	Vassourinha	Folha	Emplastro	Machucadura, dor
SOLANACEAE				
<i>Lycopersium esculentum</i> L.	Tomate	Fruto	Na salada	Diurético, depurativo do sangue
<i>Solanum paniculatum</i> L.	Jurubeba	Folha	Chá	Problemas do fígado
STERCULIACEAE				
<i>Byttneria melastomifolia</i> St.Hill.	Raiz-de-bugre	Raiz	Infusão no álcool	Problemas de rouquidão, tosse, gripes
<i>Guazuma ulmifolia</i> Lam.	Chico-magro, mutamba	Folha	Lavar local	Ferimentos, hemorróidas
VERBENACEAE				
<i>Lippia alba</i> (Mill.) Blume	Erva-cidreira	Folha	Chá	Ansiedade, insônia
<i>Vitex cymosa</i> Bert.	Tarumã	Casca do caule	Chá	Diabete, problemas intestinais
VOCHYSIACEAE				
<i>Qualea grandiflora</i> Mart.	Pau-terra	Casca do caule	Chá	Inflamações em geral
<i>Vochysia haenkeana</i> Mart.	Cambará amarelo	Casca do caule	Chá	Doenças respiratórias
<i>Vochysia rufa</i> (Spr.) Mart.	Pau-doce	Casca do caule	Infusão	Diarréia
ZINGIBERACEAE				
<i>Costus spiralis</i> (Jacq.) Rosc.	Cana-de-macaco	Folha	Chá	Infecção renal
<i>Crocus sativus</i> L.	Açafrão	Rizoma	Chá	Anemia, fraqueza do corpo
<i>Zingiber officinalis</i> Rosc.	Gengibre	Bulbo	Chá	Doenças respiratórias

Entre as plantas usadas na comunidade local a frequência relativa de concordância quanto aos usos principais (Pcusp) ressaltou o guaco com 87%. Esta planta é largamente utilizada para tratamentos de problemas respiratórios, principalmente no inverno que coincide com a estiagem, assim de umidade relativa do ar decresce muito chegando a valores entre 15% e 20% na região, como também o aumento do nível de poeira, determinante de um clima seco que

desencadeia, inevitavelmente, inúmeros problemas respiratórios e processos alérgicos das vias respiratórias.

Dentre os fitoterápicos que fazem parte da LRSF da ANVISA (Lista de Registro Simplificado de Fitoterápicos) está o guaco (*Mikania glomerata* Sprengler.). Trata-se de uma planta que pertence a família Compositae, sendo empregada para tratamento de doenças respiratórias como bronquite, tosse e asma (Martins *et al.* 1995; Panizza 1997). É comercializada principalmente nas formas de extrato, fluido, tintura, xarope, *in natura* e planta seca. Esta planta contém a cumarina como um dos principais metabólitos secundários, sendo responsável pela atividade do guaco em seu efeito brônquio-dilatador (Leite *et al.* 1993).

Na comunidade Bom Jardim o jatobá (*Hymenaea stibolcarpa* St. Hill.) e romã (*Punica granatum* L.) foram indicados para cinco tipos de doenças (2,3%) demonstrando sua multiplicidade de uso. No entanto, 52% das plantas foram citadas para dois tipos de moléstias (NU =2) e 34% para três tipos de moléstias (NU=3); 7% para um tipo (NU= 1) e 5% para quatro tipos (NU= 4).

Entre os informantes locais o alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) destacou-se em segundo lugar apresentando Pcup de 84% sendo largamente utilizado para o tratamento de doenças cardiovasculares, como derrame, infarto do miocárdio, problemas de pressão arterial, problemas de circulação sanguínea, formigamento nas extremidades das mãos e dos pés. Corroborando com os dados acima citados, Zeng *et al.* (2001) cita que o alecrim é uma planta originária da costa do Mediterrâneo e que o extrato desta espécie vem sendo usado na medicina popular na prevenção de doenças cardiovasculares através de efeitos antioxidantes exógenos como os flavonóides que promovem o seqüestro de radicais livres. Os processos metabólicos no corpo humano produzem, inevitavelmente, radicais livres altamente reativos, especialmente derivados do

oxigênio, que oxidam biomoléculas resultando em morte celular e danos aos tecidos. O alecrim é um exemplo de agente antioxidante diterpênico do tipo fenólico, podendo-se extrair o carnosol, rosmanol e epirosmanol, os quais são usados no combate às doenças cardíacas e vasculares.

Durante as entrevistas pode-se perceber que os diferentes remédios caseiros ao serem preparados ou mesmo ingeridos variavam entre as pessoas, atribuindo-lhes uma “certa” informalidade. Dosagem específica se ouviu muito pouco, a exemplo do óleo de copaíba, “*deve ser ingerido de 2 a 3 gotas, pois é um remédio muito bom, mas muito forte*”. Na coleta de produtos na mata de galeria, foi presenciado o processo de extração do óleo da copaíba, o qual é retirado do cerne da árvore (*Copaifera langsdorffii* Desf.), muito utilizado com finalidades medicinais.

Corroborando com os dados locais Almeida e Albuquerque (2002), em estudos citam que a copaíba obteve um dos mais altos índices quanto ao valor de importância relativa (IR) das plantas conhecidas como medicinal na feira de Caruaru, agreste de Pernambuco, Nordeste do Brasil, sendo a planta largamente utilizada pela população, com finalidades medicinais.

O não cumprimento de uma posologia formal, quando da utilização dos remédios caseiros pode envolver consequências mais graves, pois algumas espécies vegetais possuem em sua composição química substâncias tóxicas que conforme a frequência de uso ou o tempo de utilização podem causar problemas irreversíveis à saúde do ser humano. Como exemplo, uma proteína tóxica, a curcina, foi detectada em sementes de pião-branco (UNESCO 1984).

Lagoos-Witte (1998) verificou o grau de toxicidade aguda e subcrônica das preparações medicinais caseiras (decocto e macerado aquosos) realizadas com a entrecasca de *Lafoensia pacari* onde a DL50 avaliada em ratos Wistar não foi

alcançada na dose máxima de 5000 mg/kg sugerindo que tanto o macerado quanto o decocto não são capazes de causar danos ao usuário se soluções concentradas forem ingeridas em dose única. Quanto à toxicidade subcrônica dos extratos em diferentes concentrações, o autor afirma ter evidenciado algumas alterações bioquímicas decorrentes, provavelmente, de lesão hepática. Entretanto, também declara ser necessário reproduzir o experimento para obter resultados conclusivos.

A medicina popular é inicialmente uma *medicina de saber local* que designa certo modo de transmissão essencialmente oral e gestual (“por ouvir-falar e ver-fazer”), que se comunica por intermédio da família e da vizinhança. A medicina familiar cotidiana se compõe de receitas cuja base é essencialmente vegetal e de conhecimentos e habilidades que se inscrevem no âmbito do empirismo médico, fato ilustrado pela fala de uma informante:

[...] *o guaco tem de sê usado na quantia certa, se usa mais dá vômito e diarréia e também na época das regras não pode usá ele dá morragia que só[...]* F.A.B. 62 anos de idade. Bom Jardim.

No entanto, a crença nos efeitos de cura pelas plantas usadas como medicinais varia entre as pessoas. Para doenças ditas “simples” a maioria das pessoas mencionou não buscar recursos médicos e pouca frequência à ingestão de medicamentos industrializados. Nos tipos de doenças consideradas “graves”, os moradores locais recorrem ao médico para tratamento convencional.

As doenças consideradas “simples” pela população local registram 49 tipos, compreendendo os diferentes sistemas do organismo humano. Problemas genito-urinários em geral (22%), respiratórios (20%), digestivos em geral (18%),

circulatório (17%), endócrino (9%), nervoso (6%), tecido cutâneo (5%), esquelético-muscular (3%).

Existe um consenso entre os entrevistados ao referirem que as doenças são tratadas com remédios caseiros, com plantas, que na sua maioria resolvem os problemas de saúde. Não havendo melhora recorrem ao médico.

Das 86 espécies citadas 35% apresentaram frequência de concordância de usos principais (Icusp), maior ou igual a 50% sugerindo a possibilidade de que essas espécies são comuns e presentes na região, sendo utilizadas com frequência pela população. Entre as espécies citadas o guaco apresentou NF (Nível de Fidelidade) de 86,8, seguido do alecrim com 84,4 e a caapeba ou pariparoba com 66,6.

Estudos etnobotânicos citaram a caapeba ou pariparoba (*Pothotomorphe umbellata* (L.) M.) como uma espécie de erva medicinal usada por curandeiros no tratamento de picadas de cobras, especialmente envenenamentos. Outros usos mencionados foram problemas estomacais, digestivos e para emagrecimento (Otero 2000).

Das 30 espécies que apresentaram concordância quanto aos usos principais (ICUsp) acima de 50% são referidos seis casos para problemas gástricos e circulatórios (20% cada); cinco casos para problemas genito-urinário (16,5%) e o restante representa 43,5%. Os dados obtidos são consoantes às categorias de doenças acima referidas em relação aos percentuais encontrados para o total das plantas usadas como medicinais na região.

A frequência relativa de concordância quanto aos usos principais (ICUsp) é demonstrada pelo nível de fidelidade entre os informantes o que, necessariamente, não deva representar um ICUsp alto, podendo ser influenciada pelo tamanho da amostra (Fsp), de modo que quanto menor a amostra, menor será o FC (fator de correção) e conseqüentemente menor o valor de ICUsp, como

exemplo, erva-de-Santa-Maria (*Chenopodium ambrosioides* L.) e amescla (*Protium heptaphyllum* (Aubl.) March). Assim, o nível de fidelidade pode ser indicativo do saber local quanto ao uso das plantas na medicina popular da comunidade.

O pau-terra (*Qualea grandiflora* Mart.) apresentou um baixo nível de fidelidade justificado pelo tamanho da amostra e pelo reduzido número de citações quanto aos usos principais, influenciando o FC (fator de correção), conseqüentemente resultando em um baixo valor para a concordância de uso, portanto indicando uma baixa popularidade de uso da planta pelos informantes.

Ao se comparar a idade dos informantes com a consistência cultural apresentada quanto ao uso das plantas com finalidades medicinais observa-se que os resultados foram inversamente proporcionais. As pessoas idosas acima de 60 anos representam 14% do total de entrevistados e, demonstrou conhecer os usos terapêuticos das plantas e uma maior multiplicidade de uso para as diferentes afecções mencionadas, fato que reflete uma forte consistência cultural de uso da medicina popular na presente comunidade. No entanto, informantes com idade entre 20 e 50 anos mostraram conhecer menos as plantas e menor conhecimento quanto à multiplicidade de uso das mesmas, referindo-se a espécies comuns como a goiaba (*Psidium guajava* L.) e o boldo (*Coleus barbatus* Benth.) para doenças consideradas “simples” como diarreia e indigestão, respectivamente.

A inversão proporcional dos resultados, considerada sob o ponto de vista cultural, provavelmente pode ser explicada pela importância que existe na relação do ser humano com o ambiente em que vive e convive expressa através das experiências, convivência e necessidades de sobrevivência (Tabela 2). Os dados obtidos mostraram que 35% (ICUsp igual ou maior que 50%) do total das espécies são conhecidas e usadas pela maioria dos informantes através de sua multiplicidade de usos no tratamento das diversas doenças referidas.

Estas espécies são altamente valorizadas pelas suas diversificações nas aplicações terapêuticas e não apresentam exploração comercial na região.

Tabela 2. Valor relativo de concordância quanto aos usos principais. Bom Jardim, MT. 2009.

NOME POPULAR	DOENÇA	Fsp	Fid	NU	NF	Fc	Pcup(%)
Velame branco	Doenças do sangue	31	12	3	38,7	0,81	31
Três – marias	Amarelão	21	12	3	57,1	0,55	31
Pariparoba, caapeba	Hepatite	18	12	2	66,6	0,47	31
Vassourinha	Traumatismos	17	12	2	70,5	0,44	31
Fedegoso	Problemas do fígado	16	12	3	75,0	0,42	31
Sete sangrias	Pressão alta	26	11	3	42,3	0,68	29
Acerola	Resfriado	22	11	3	50,0	0,57	29
Fruta pão	Diabete	17	11	2	64,7	0,44	29
Mamica de porca	Inflamação da bexiga	16	11	3	68,7	0,42	29
Pitomba	Problemas renais	16	11	3	68,7	0,42	29
Macela	Problemas digestivos	15	11	1	73,3	0,39	28
Tamarindo	Malina	19	10	2	52,6	0,50	26
Guanandi	Hemorróida	18	10	3	55,5	0,47	26
Quina genciana	Falta de menstruação	15	10	2	66,6	0,39	26
Algodãozinho	Inflamação do útero e ovário	15	10	3	66,6	0,39	26
Jambolão	Diabete	15	10	2	66,6	0,39	26
Camomila	Constipação intestinal	18	9	2	50,0	0,47	24
Embaúba	Bronquite	12	9	2	75,0	0,31	23
Hortelã do campo	Vermes	11	9	2	81,8	0,28	23
Angico branco	Doenças respiratórias	11	9	2	81,8	0,28	23
Aroeira	Reumatismo	17	8	3	47,0	0,44	21
Pitanga	Diabete	17	8	3	47,0	0,44	21
Tomate	Diurético	14	8	3	57,1	0,36	21
Caferana	Problemas circulatórios	13	8	2	61,5	0,34	21
Tarumã	Diabete	13	8	3	61,5	0,34	21
Chapéu de couro	Reumatismo	12	8	2	66,6	0,31	21
Manacá	Frieiras	12	8	3	66,6	0,31	21
Chico magro	Escoriações da pele	14	7	2	50,0	0,36	18
Milho	Problemas urinários	13	7	2	53,8	0,34	18
Açafrão	Anemia	11	7	2	63,6	0,28	18
Coroa de frade	Doenças do sangue	11	7	2	63,6	0,28	18
Batata de tiú, purga lagarto	Vermes	12	6	2	50,0	0,30	15
Pau terra	Inflamação em geral	11	5	2	45,4	0,28	13

Abreviações: Fsp = Frequência absoluta dos informantes que citaram a espécie; Fid= Frequência absoluta dos informantes que citaram os usos principais; Nu = Número de usos citados; NF = Nível de fidelidade; FC = Fator de Correção; Pcup = Frequência relativa de concordância quanto aos usos principais.

CONCLUSÕES

A maioria das plantas é extraída da vegetação local, principalmente nas matas de galeria. Considerando-se que o número de usos das plantas (variou de 1 a 5) é possível que não exista relação entre alto manuseio, alta densidade, alta frequência ou expressiva área basal das espécies, o que poderia sugerir a probabilidade de comercialização. Existe sim, o uso, a densidade e a frequência de uso com características normais para as demandas locais. Em média, cada informante mencionou o uso de três plantas com finalidades medicinais. As pessoas idosas demonstraram conhecer melhor e mais as plantas quanto à multiplicidade de usos na medicina popular conduzidos, certamente, pela expressividade cultural herdada e adquirida de suas origens étnicas. O conhecimento local sobre o uso das plantas é vasto e é, em muitos casos, o único recurso disponível que a população rural tem ao seu alcance. Entretanto, as plantas usadas como remédio têm uma posição predominante e significativa no resultado da investigação de natureza etnobotânica na região.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Adu-Tutu. Chewing stick usage in southern Ghana. Economic Botany, In: Phillips, O: Some Quantitative. *Methods for Analyzing Ethnobotanical Knowledge*. NY. Bronx, p.171– 197. 1996.

Albuquerque, U. P. & Andrade, L. H. C. 2002. Uso de recursos vegetais da caatinga: o caso do agreste do estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil). *Interciência* 27(7): 336 – 346.

Alexiades, M. N. 1996. *Selected guidelines for ethnobotanical research: a field manual*. New York, The New York Botanical Garden Press.

Amorozo, M. C. M. & Gely, A. O uso de plantas medicinais por caboclos do baixo Amazonas. Barcarena, PA. Brasil. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi, Série Botânica* 4: 47-131. 1988.

De La Cruz , M . G. F. & Guarim Neto. Plantas medicinais utilizadas por agentes de saúde em Cuiabá - MT. Um estudo etnobotânico. In: *Simpósio de plantas medicinais do Brasil 14*, Florianópolis, 1996. Resumos. Florianópolis. 1996.

Elisabetsky, E. Etnofarmacologia de algumas tribos brasileiras. In: *Suma Etnológica Brasileira*, 68 – 75. 1987.

Farnsworth, N. R. An approach utilizing information from traditional medicine to identify tumor – inhibiting plants. *Journal of Ethnopharmacology* 3: 85 – 99. 1981.

Friedman, J.; Yanir, Z.; Dafni, A. & Palewitch, D. A preliminary classification of the healing potential of medicinal plants, based on a rational analysis of ethnopharmacology field survey among bedouins in the Negev desert, Israel. *Journal of Ethnopharmacology* ,16: 275-287. 1986.

Guarim-Neto, G. Plantas utilizadas na medicina popular cuiabana - um estudo preliminar *Revista UFMT*. 1984.

Guarim-Neto, G. *Plantas utilizadas na medicina popular do Estado do Mato Grosso*. Brasília. CNPq. ABEAS, UFMT.72p. 1996.

Guarim-Neto, G. & Pasa, M. C. Garrafadas medicinais de plantas de Mato Grosso (I): *Anemopaegma arvense* (Vell.) Stellf. e *A. glaucum* Mart. Ex DC. *Biodiversidade* 1(4): 28 – 38. 2005.

Lagos–Witte, S. Raices. *La investigacion etnobotânica y su integracion a progamas de desarrollo en salud*. CETAAR, Buenos Aires, Argentina: CETAAR: Jul.1998.

Leite, M. G. R.; Souza, C.L.; Silva, M. A. M.; Moreira, L.K.A.; Matos, G.S.B. & Viana, G.S.B. Estudo farmacológico de *Mikania glomerata* Sprengel (guaco), *Justicia pectoralis* Jacq (anador) e *Torresea cearensis* (cumaru). *Revista Brasileira de Farmácia* 74 (1): 12 – 15. 1993.

Martins, E. R.; De Castro, M. D.; Castellani, D. C. & Dias, J. E. *Plantas Mediciniais*. Universidade Federal de Viçosa. Imprensa Universitária, Viçosa. 1995.

Minayo, M.C.S. *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo/Rio de Janeiro, HUCITEC/ABRASCO, p. 105 - 196. 1992.

Otero, R.; Fonnegra, R.; Jimenez, S. L.; Nunez, V.; Evans, N.; Alzate, S. P.; Garcia, M. E.; Saldarriaga, M.; Del Valle, G. & Osorio, R. G. Snakebites and ethnobotany in

the northwest region of Colômbia. Part. I: Traditional use of plants. *Journal of Ethnopharmacology*, 71: 493 – 504. 2000.

Panizza, S. *Plantas que curam: cheiro de mato*. IBRASA, São Paulo. 1997.

Pasa, M. C.; Soares, J. J. & Guarim-Neto, G. Estudo etnobotânico na comunidade de Conceição-Açu (alto da bacia do rio Aricá-Açu, MT, Brasil). *Acta Botânica Brasílica* 19 (2): 195 – 207. 2005.

Pasa, M. C. & Guarim-Neto, G. Plantas medicinais no Vale do Aricá, Cuiabá, Estado de Mato Grosso, Brasil. *Biodiversidade* 1(4): 10 -27. 2005.

Pasa, M. C. *Um olhar etnobotânico sobre as comunidades do Bambá, Cuiabá, MT*. Ed. Entrelinhas, Cuiabá, MT. 176 p. 2007.

PCBAP – Programa Nacional do Meio Ambiente: *Diagnóstico dos Meios Físico e Biótico, Brasília: PNMA 2 (1): 32-38*. 1997.

Phillips, O. *Los enfoques cuantitativos em etnografía y etnobiología*. Some Quantitative Methods for Analyzing Ethnobotanical Knowledge Metodos. *Cuantitativos em Etnobotânica*. p. 182 – 194. 1996.

Projeto RADAMBRASIL. *Levantamento de Recursos Naturais*. Folha S D 21 Cuiabá. Vol. 26. Ministério das Minas e Energia/ Secretaria Geral. 540 p. 1982.

Unesco. *Médecine et pharmacopée populaire dans la Caraïbe*. *Seminaire Tramil*. Rapport final. 175p. 1984.

Vieira, L. S. *Fitoterapia da Amazônia: manual e plantas medicinais*. 2. ed. São Paulo: Agronômica Ceres. 186 p. 1992.

Zeng, H. H. ; TU, P. F.; Zhou, K.; Wang, H.; Wang, B. H. & Lu, J. F. Antioxidant properties of phenolic diterpenes from *Rosmarinus officinalis*. *Acta Pharmacologica Sinica*, 22(12): p. 1094-1098. 2001.