

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO"  
FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRONÔMICAS  
CÂMPUS DE BOTUCATU

**ASPECTOS ETNOBOTÂNICOS DO TRABALHO COM PLANTAS  
MEDICINAIS REALIZADO POR CURANDEIROS NO MUNICÍPIO DE  
IPORANGA, SP.**

**MARIA DOS ANJOS GONÇALVES COSTA**

Orientador: Prof. Dr. Lin Chau Ming

Dissertação apresentada à Faculdade de  
Ciências Agronômicas da UNESP - Campus de  
Botucatu, para obtenção do título de Mestre em  
Agronomia-Área de concentração Horticultura.

BOTUCATU – SP  
Agosto - 2002

**AO MEU MARIDO**

Celso Sales da Costa, pela compreensão dos momentos de ausência, pela força nos momentos de angústia e por toda sua dedicação.

**AOS MEUS PAIS**

Jorge Carlos Gonçalves (*in memoriam*)

Perizalda Maria de Oliveira

**AOS MEUS INFORMANTES AMIGOS E AMIGAS DE IPORANGA**

Pela lição de vida, por toda a atenção e respeito que me dedicaram e pela confiança em repassar seus conhecimentos sobre plantas medicinais.

**DEDICO**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado a oportunidade e ter me conduzido durante todo o período do curso.

Ao Dr. Lin Chau Ming pela orientação e identificação das plantas deste trabalho, pela paciência, compreensão e pelo encorajamento em todos os momentos difíceis durante o curso.

Agradecimentos especiais:

Ao meu amigo Sérgio Ernane Ferreira pela ajuda no primeiro passo para começar este curso.

Aos meus irmãos Luís, José Batista, Simão Pedro, Maria do Amparo, Henrique, Maria José e Joaquim por todo apoio e incentivo durante todos os meus passos.

À Faculdade de Ciências Agronômicas da UNESP, Campus de Botucatu- SP, sobretudo ao Programa de Pós-Graduação pelos conhecimentos proporcionados.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, pela bolsa concedida.

A todos os professores do curso de Pós- Graduação que me propiciaram os conhecimentos básicos necessários para a elaboração do meu trabalho.

A todos os colegas do curso, especialmente Sandra Maria Pereira da Silva, Ari Hidalgo de Freitas, Magnólia Aparecida S. da Silva, Francisco Célio Maia Chaves, pelo apoio e amizade.

Às minhas amigas de moradia Magali Regina, Maria Madalena e Elizângela pelos momentos de descontração.

À minha amiga Maria de Fátima Silva Almeida, pela amizade, pelas conversas no campo e seu companheirismo, sempre.

À amiga Maria Silva Muller de Oliveira que me proporcionou os primeiros contatos com algumas comunidades.

Às pessoas dos bairros de Pilões, Betari e Iporanga, pelo carinho com que sempre me receberam em cada visita.

À Prefeitura Municipal de Iporanga, todos os colegas da Casa da Agricultura de Iporanga, especialmente ao Engenheiro Agrônomo Antônio Eduardo Sodrzejewski, ao Centro de Saúde desse município pelo apoio e material que me disponibilizaram.

Aos funcionários do herbário da Escola Superior de Agricultura "Luiz de Queiróz" - ESALQ - USP, ao Prof. Dr. Ricardo Ribeiro Rodrigues do Departamento de Botânica - Instituto de Biociências - ESALQ - USP e Natália Macedo Ivanauskas do Instituto de Ciências Naturais e Tecnológicas - Universidade do Estado do Mato Grosso - UNEMAT, pela colaboração na identificação das plantas.

A todos que direta ou indiretamente me ajudaram e apoiaram na realização deste trabalho.

## SUMÁRIO

	Página
<b>1 RESUMO.....</b>	<b>07</b>
<b>2 SUMMARY.....</b>	<b>08</b>
<b>3 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
<b>5 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>17</b>
5.1 Relação Saúde e Cultura.....	20
5.2 Alguns métodos em Etnobotânica.....	24
5.2.1 Entrevista estruturada.....	25
5.2.2 Listagem livre .....	27
5.2.3 Saliência .....	27
5.2.4 Concordância de uso.....	28
5.3 Área de estudo.....	30
5.3.1 Localização da área de estudo .....	30
5.3.2 Aspectos físicos, climáticos e vegetação.....	32
5.3.3 Aspectos históricos, sociais e culturais.....	33
5.3.4 Os Parques Florestais .....	37
<b>6 MATERIAL E MÉTODOS.....</b>	<b>41</b>
6.1 Caracterização da área de estudo .....	41
6.2 Metodologia.....	48
<b>7 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>51</b>
7.1 Considerações sobre os informantes.....	51
7.2 Saúde e doença.....	54
7.3 Percepções em relação às plantas medicinais.....	61
7.4 Benzimento e simpatia.....	67
7.5 Aprendizado e transmissão do conhecimento terapêutico tradicional .....	71
7.6 Remédio “Quente e Frio”.....	74
7.7 Plantas medicinais utilizadas .....	78
7.7.1 Hábito de crescimento .....	86
7.7.2 Forma de ocorrência das espécies .....	87
7.7.3 Parte vegetal usada no preparo dos remédios caseiros.....	88
7.7.4 Indicação terapêutica e modo de preparo.....	89
7.7.5 Importância relativa das espécies .....	108
7.7.5.1 Concordância de uso principal.....	108
<b>8 CONCLUSÕES.....</b>	<b>113</b>
<b>9 REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>115</b>
<b>10 APÊNDICES.....</b>	<b>124</b>
10.1 Roteiro de entrevista.....	129

## LISTA DE QUADROS

	<b>Página</b>
Quadro 1 – Listagem das plantas medicinais utilizadas em Iporanga, SP.....	78
Quadro 2 – Parte vegetal mais utilizada no preparo de remédios caseiros (%).....	88
Quadro 3 - Listagem das plantas medicinais em Iporanga, família botânica.....	90
Quadro 4 – Número de espécies citadas para cada uso medicinal.....	104
Quadro 5 – Nome popular, indicações de uso, parte utilizada.....	107
Quadro 6 – Espécies citadas por três ou mais informantes, seus usos principais.....	109
Quadro 7 – Nome popular, científico e família botânica das espécies .....	125

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Localização da área de estudo.....	31
Figura 2 – Distribuição por família botânica .....	85
Figura 3 – Frequência relativa do hábito de crescimento das espécies .....	86
Figura 4 – Frequência relativa da forma de ocorrência das espécies.....	87
Figura 5 – Número de espécies por uso medicinal.....	106
Figura 6 – Concordância de usos principais.....	112
Figura 7 – Porto de pilões (Bairro de Pilões).....	132
Figura 8 – Balsa no rio Ribeira de Iguape, Iporanga, SP.....	132
Figura 9 – Trecho da SP – 165 – Iporanga – Apiaí (Bairro Betari) .....	133
Figura 10 – Fedegoso (cultivo de quintal).....	133
Figura 11 – Iporanga - SP .....	134
Figura 12 – Plantas coletadas para fazer remédio: “álcool temperado” .....	134

## 1. RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo fazer um levantamento das plantas medicinais e práticas tradicionais de terapias utilizadas por cinco curandeiros, sistematizar, organizar e registrar tais informações, em três comunidades do município de Iporanga, vale do Ribeira, Estado de São Paulo. A coleta de dados foi realizada em nove viagens no período de março de 2001 a março de 2002, com duração média de dez dias, sendo que os primeiros contatos com algumas comunidades para definição da amostragem se iniciou em novembro de 2000. A metodologia utilizada foi entrevistas semi-estruturadas e estruturadas, através de questionários, observação participante e caminhadas com os informantes aos locais de coleta. Os dados foram anotados em caderneta de campo e gravados em fita cassete. O material botânico foi coletado e herborizado. Os resultados indicam o uso ainda intenso de plantas medicinais para os primeiros cuidados com a saúde. As indicações terapêuticas mais destacadas foram para doenças do aparelho digestivo, circulatório, doenças/sintomas de mulher e machucadura. Foram descritas 114 espécies, a maior parte delas não cultivadas, indicando o extrativismo. As espécies mais citadas foram *Leonorus sibiricus* L. (rubim), *Ageratum conyzoides* L. (mentrasto), *Renealmia* sp. (caetezinho) e *Calea pinnatifida* Less (cipó cruz).

**Palavras chave:** Plantas medicinais, etnobotânica, curandeiros, Mata Atlântica, Vale do Ribeira, Estado de São Paulo, Brasil.

**ETHNOBOTANY ASPECTS OF THE WORK WITH MEDICINAL PLANTS ACCOMPLISHED BY HEALERS IN THE MUNICIPAL DISTRICT OF IPORANGA, SP.** Botucatu, 2002. 131p. Dissertação (Mestrado em Agronomia/Horticultura) - Faculdade de Ciências Agrônômicas, Universidade Estadual Paulista.

Author: Maria dos Anjos Gonçalves Costa

Adviser: Lin Chau Ming

## **2 SUMMARY**

The present work has as objective to survey the medicinal plants and traditional practices of therapies used by five healers, to systematize, organize and register such informations, in three communities of the municipal district of Iporanga, Ribeira valley, State of São Paulo. The collection of data was accomplished in nine trips in the period from March 2001 to March, 2002, with duration about ten days, being the first contacts with some communities for definition of the sampling begun in November, 2000. The methodology was semi-structured and structured interviews, through questionnaires, participant observation and walks with the informers in the collection places. The data were logged in field notebook and recorded in cassette tape. The botanical material was collected and herborized. The results still indicate the intense use of medicinal plants for the first health care. The more outstanding therapeutics indications were to diseases of the digestive and circulatory system, woman diseases/symptoms and bruise. 114 species were described, most of them are not cultivated, indicating an extractivism. The more mentioned species were, *Leonorus sibiricus* L. (rubim), *Ageratum conyzoides* L. (mentrasto), *Renealmia* sp. (caetezinho) and *Calea pinnatifida* Less (cipó cruz).

**Keywords:** Medicinal plants, ethnobotany, healers, Tropical Atlantic Forest, Ribeira Valley, São Paulo State, Brazil.

### **3. INTRODUÇÃO**

O estudo da relação do homem com o meio ambiente tem despertado crescente interesse de profissionais de diversas áreas. Alguns visando a exploração desse conhecimento tradicional para benefício próprio ou de uma minoria de pessoas, outros buscando compreender e valorizar essas informações para estudar, juntamente com as comunidades que são detentoras desse conhecimento, propostas de manejo de exploração dos recursos naturais.

A utilização de plantas como medicamento pelo homem é tão antigo quanto sua própria história. Conhecer as práticas de tratamento de saúde que algumas comunidades utilizam é importante para compreender e planejar com eficiência o sistema de saúde a ser adotado pelo município, e assim propor alternativas de integração entre as práticas de cura oficiais e populares que visam o bem estar físico e mental das pessoas.

A pesquisa etnobotânica é um importante instrumento para levantar, compreender e registrar os dados sobre o conhecimento popular do uso das plantas em uma determinada comunidade. Esse conhecimento envolve relações de troca de informações entre as pessoas e seu entendimento sobre o meio ambiente em que vivem, e são permeadas por fatores culturais e sociais.

O etnobotânico acredita que o conhecimento botânico tradicional, apreendido das relações e observações dos fenômenos naturais, é produto do intelecto humano como resposta direta as suas necessidades reais frente a estímulos de natureza diversa (Albuquerque, 2002).

As florestas tropicais representam e desempenham um papel muito importante como armazenadoras e repositoras da biodiversidade do mundo. A Mata Atlântica é apontada como uma das florestas tropicais mais ameaçadas de extinção, que à época do descobrimento representava 12% do território nacional e hoje restam menos que 5% da cobertura original (Consórcio Mata Atlântica, 1992, apud Magalhães, 1997).

A região do Vale do Ribeira, sul do estado de São Paulo, agrega a maior área contínua de Mata Atlântica existente no Brasil. Apesar de agregar essa diversidade biológica, é uma região que mostra grandes contrastes sociais se comparada com outras do Estado. Assim, vários projetos acadêmicos, extensionistas, governamentais e não governamentais têm sido propostos e desenvolvidos na região buscando um melhor entendimento da relação homem-ambiente.

Alguns projetos governamentais visando o desenvolvimento do Vale do Ribeira foram implantados, principalmente na década de 80. Dentre eles o Projeto DEVALE (Desenvolvimento do Vale do Ribeira) - Projeto de Expansão dos Serviços

Básicos de Saúde e Saneamento em Área Rural, que integrou o Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento no Estado de São Paulo em 1981. O Projeto teve como objetivo de instalar postos de saúde em 17 localidades rurais pertencentes a 7 municípios da região, incluindo Iporanga; selecionar agentes de saúde e por fim, realizar o treinamento desses dentro de uma proposta participativa, de modo a fornecer subsídios para o agente realizar um trabalho comunitário mais eficiente em sua comunidade (Silva et al., 1986).

Outro exemplo foi o estudo realizado por Born (2000), com a Associação de Extratores e Produtores de Plantas Medicinais (Aepam), que atuam em áreas remanescentes de Mata Atlântica do Vale do Ribeira, São Paulo, juntamente com a Vitae Civilis, uma Organização não Governamental sem fins lucrativos que também atua na região, a fim de associar o conhecimento tradicional ao da ciência moderna para obter indicadores ecológicos que serão usados na elaboração de planos de manejo sustentável de espécies medicinais da Mata Atlântica, visando com isso contribuir para a mobilização e fortalecimento da associação.

Pavan (1999) selecionou um grupo de seis espécies arbóreas, uma arbustiva e duas herbáceas de emprego medicinal presentes em áreas de concentração da atividade de extração de plantas medicinais do Vale do Ribeira, fazendo um inventário florestal contínuo para propor metodologias básicas ao manejo sustentado dessas espécies, contribuindo assim para a conservação da Mata Atlântica e melhoria da qualidade de vida da população da região.

Galante & Ferreira (1997) fizeram um levantamento das plantas medicinais entrevistando oito moradores do Bairro da Serra, município de Iporanga, SP, foram coletadas 102 plantas e identificadas 77; os autores observaram que o conhecimento

sobre o tema encontra-se disperso na comunidade. O número da amostragem e o período reduzido para a coleta e identificação de todo material citado pelos informantes, segundo os autores são fatores que tornam necessários o prosseguimento de sua pesquisa.

Na opinião de Gottlieb & Kaplan (1993), o Brasil deveria adotar o exemplo da China, que apesar de ser um país bem mais pobre em espécies vegetais, mantém vários institutos de matéria médica. Estes institutos têm como objetivo investigar a medicina tradicional e popular, isolar e caracterizar princípios ativos, promover a transformação química de tais princípios, realizar o desenvolvimento de novos métodos e novas drogas; estudar a relação estrutura/atividade e os mecanismos de ação de drogas e operar fábricas pilotos para a produção de fármacos.

Percebendo a importância que as plantas medicinais assumem para as populações tradicionais, estudos da interação homem - natureza podem contribuir para a prática de métodos de coleta auto-sustentável de plantas e uma melhor relação entre os sistemas tradicionais e convencionais de tratamento de doenças.

Segundo as definições de Diegues (2000) as culturas e sociedades tradicionais se caracterizam pela dependência e até simbiose com a natureza, os ciclos naturais renováveis a partir dos quais se constrói um modo de vida; conhecimento aprofundado da natureza e de seus ciclos e esse conhecimento é transferido de geração em geração por via oral; noção de território ou espaço onde o grupo social se reproduz econômica e socialmente; moradia e ocupação desse território por várias gerações; importância das atividades de subsistência; reduzida acumulação de capital; importância dada à unidade familiar, doméstica ou comunal e às relações de parentesco; importância das simbologias, rituais e mitos; utilização de tecnologia simplificada; fraco poder político e

auto-identificação ou identificação pelos outros de se pertencer a uma cultura distinta das outras.

O mesmo autor ressalta ainda que um dos critérios mais importantes para a definição de culturas ou populações tradicionais, além do modo de vida, é o reconhecer-se como pertencente àquele grupo social em particular.

A escolha do município de Iporanga como palco para o desenvolvimento da pesquisa foi em função da grande diversidade biológica e, principalmente cultural, com uma população que tem um histórico de ocupação da região há várias gerações e desempenha um papel importante na utilização e preservação do meio ambiente.

O Instituto de Terras do Estado de São Paulo - ITESP (2002), atua no reconhecimento étnico e territorial das comunidades remanescentes de quilombos do Estado de São Paulo em parceria com a Fundação Cultural Palmares, Ministério da Cultura e outras. De acordo com os dados da Instituição, até o ano de 2002 já foram identificadas 31 comunidades e dentre estas reconhecidas 14. O município de Iporanga abriga cinco comunidades já reconhecidas, uma com trabalhos em andamento e três com indicações de estudos.

A contribuição em curto prazo do presente trabalho é a de sistematizar, registrar e valorizar o conhecimento popular. A presença do agente de pesquisa buscando informações sobre as plantas medicinais, junto às comunidades tradicionais, já desperta o interesse por parte dos entrevistados e de toda a comunidade, conduzindo para uma maior valorização das plantas usadas por eles.

O agente de cura popular, o curandeiro, tem uma importância muito grande na comunidade. Helman (1994) comentou que o curandeiro pode influenciar a sociedade como um todo, em particular as relações sociais do paciente, e é capaz de influenciar o comportamento futuro do paciente, ressaltando a importância de seus atos passados na doença atual. Os curandeiros são mais aptos a definir e tratar uma doença, isto é, as dimensões sociais, psicológicas e morais associadas com a mesma ou com outras formas de infortúnio. Eles também fornecem explicações culturalmente familiares das causas da doença, e sua relação com o mundo social e sobrenatural.

Apesar do envolvimento desse importante agente na terapêutica popular, as mudanças sociais e culturais têm ocorrido com mais intensidade nos últimos anos tornando-se uma realidade para toda a região. Segundo Queiroz (1980), a presença mais intensiva de médicos, as maiores facilidades proporcionadas pela previdência social, a facilidade de acesso à cidade e, principalmente, uma mudança de mentalidade que acompanha essas transformações, tem tornado a função do curandeiro menos indispensável.

#### **4 OBJETIVOS**

O objetivo principal desse estudo foi fazer um levantamento das plantas medicinais e práticas tradicionais de terapias utilizadas por pessoas, com maior entendimento acerca do uso destas, em três comunidades distintas, no município de Iporanga, SP.

- Sistematizar, organizar e registrar as informações de uso das plantas medicinais que são utilizadas.

- Estudar a compreensão dos curandeiros da região das épocas de coleta, armazenamento e secagem das várias plantas medicinais utilizadas.
- Estudar os conceitos de saúde e doença dos curandeiros.
- Fornecer subsídio para a valorização, otimização e disseminação do conhecimento tradicional.

## **5 REVISÃO DE LITERATURA**

As definições sobre o termo etnobiologia ainda não estão totalmente elucidadas. Segundo Posey, 1987, esta pode ser definida como o estudo do conhecimento e das conceituações desenvolvidas por qualquer sociedade a respeito da biologia. Conhecimentos esses que abrangem as mais diferentes áreas da botânica, zoologia, ecologia, etc., mas que no saber indígena, estão integrados formando um amálgama de plantas, animais, caçadas, horticultura, espíritos, mitos, cerimônias, ritos, reuniões, energias, cantos e danças e não se enquadram nas categorias e subdivisões que são definidas dentro das Ciências Biológicas.

A etnobotânica é uma das áreas principais da etnobiologia. Segundo Ming (1995), o termo “etnobotânica” foi proposto primeiramente em 1896 por Harsberger, quando foram realizados trabalhos com tribos de índios norte americanos sobre plantas

usadas como alimentos, abrigo e roupas, e foi definido como *o estudo de plantas usadas por povos primitivos e aborígenes*.

Muitas das controvérsias cercando a definição da etnobotânica foi originada nas diferenças dos interesses dos trabalhadores envolvidos no estudo, que por muitos anos têm incluído estudantes de várias disciplinas. Por enquanto jovens botânicos se concentram sobre o potencial econômico das plantas usadas por sociedades indígenas, os antropólogos discutiram a necessidade de entender como as diferentes percepções do mundo natural pode influenciar a decisão de subsistência (Cotton, 1996).

A incorporação de pesquisadores de outras áreas enriqueceram e ampliaram o conceito sobre a etnobotânica. A idéia da multidisciplinaridade já toma conta das pesquisas com plantas medicinais. Novas metodologias foram sendo desenvolvidas e adaptadas, o campo de trabalho foi sendo ampliado, e a relação com as culturas mudou, passando estas de objetos de estudos para parceiros de pesquisa (Magalhães, 1997).

Albuquerque (2002) comenta que a etnobotânica pode ser entendida como o estudo da inter-relação direta entre pessoas de culturas viventes e as plantas do seu meio. Aliam-se: fatores culturais e ambientais, bem como as concepções desenvolvidas por essas culturas sobre as plantas e o aproveitamento que se faz delas.

O estudo do uso de plantas pelas comunidades tradicionais está se tornando cada vez mais uma necessidade. Segundo Amorozo (1988), tais comunidades vêm sofrendo crescentes pressões econômicas e culturais da sociedade envolvente, com conseqüências funestas para as culturas tradicionais. O conhecimento acumulado por estas populações através de séculos de contato com seu meio ambiente, viria enriquecer bastante o pouco que se sabe sobre a utilização da flora tropical.

Elisabetsky (1986), também aponta para o perigo da perda de conhecimentos sobre plantas por populações tradicionais, em função da sua forma de transmissão oral e a crescente pressão econômica e cultural sofrida por essas populações, e adverte que esse valioso conhecimento seria perdido, a menos que essa tendência mudasse ou que esse conhecimento fosse registrado.

Segundo Voeks (1996) as florestas tropicais representam e desempenham a função de depósitos onde se encontram várias espécies de plantas medicinais e um grande conhecimento etnobotânico nativo. Em função do desmatamento e da transformação cultural ocorrida, fontes desse conhecimento profundo, e também dos recursos biológicos, encontram-se em perigo de futuro desaparecimento.

Para Sequeira (1994) é adequado o uso das fontes de recursos naturais pela economia tradicional existente, mostrando-se sempre ser considerado quando formuladas estratégias de conservação. Uma dependência direta sobre os recursos naturais, frequentemente desenvolvidos há mais de milênios, é vital para as necessidades básicas de alimento, medicina e abrigo de muitas pessoas ao redor do mundo.

Prance (2000) comenta que a Convenção da Diversidade Biológica, traçada em 1992 no Rio de Janeiro, chamou atenção para os direitos dos indígenas e povos tradicionais que são estudados pelos etnobotânicos. A Convenção, que contou com mais de 170 nações, abordou a temática da proteção dos direitos de propriedade intelectual dos povos tradicionais que foram muito exploradas no passado.

O acesso aos recursos genéticos associados ao conhecimento tradicional pode promover benefícios para companhias e centros de pesquisas científicas tanto para países desenvolvidos como em desenvolvimento. Todavia, há uma preocupação

que os conhecimentos tradicionais são algumas vezes apropriados, adaptados e patenteados por cientistas e indústrias, da maior parte dos países desenvolvidos, com pequena ou nenhuma compensação para o detentor desse conhecimento e sem o seu consentimento prévio (Zhang, 2001).

A apropriação dos conhecimentos tradicionais tem preocupado alguns setores da sociedade, mas ainda é necessário maior divulgação e discussões mais aprofundadas para que a Medida Provisória Nº 2.186-16, de 23 de agosto de 2001, se torne lei (Presidência da República, 2001). Essa Medida dispõe sobre o acesso ao patrimônio genético e ao conhecimento tradicional associado, a repartição de benefícios, dentre outras providências.

Artigo 8º: Fica protegido por esta Medida Provisória o conhecimento tradicional das comunidades indígenas e das comunidades locais, associado ao patrimônio genético, contra a utilização e exploração ilícita e outras ações lesivas ou não autorizadas pelo Conselho de Gestão de que trata o artigo 10, ou por instituição credenciada.

Parágrafo 1º: O Estado reconhece o direito das comunidades indígenas e das comunidades locais para decidir sobre o uso de seus conhecimentos tradicionais associados ao patrimônio genético do País, nos termos desta Medida Provisória e do seu regulamento.

### **5.1. Relação saúde e cultura**

Para se ter uma dimensão mais ampla sobre a questão saúde e sua relação com a cultura é necessário um breve comentário sobre as alternativas de tratamento das doenças e suas implicações. Alguns trabalhos foram citados nesta revisão e outros

comentários nos resultados desta pesquisa, no tópico Saúde e Doença, de forma mais clara com relação aos dados obtidos.

Queiroz (1986) analisa que a medicina ocidental moderna desenvolveu-se mudando uma cosmologia voltada para a pessoa humana para uma cosmologia voltada para o objeto. Têm havido ganhos e perdas nesse processo. Por um lado, houve aperfeiçoamento de técnicas terapêuticas e o desenvolvimento de um corpo consistente de conhecimentos com a concomitante redução da controvérsia sobre a natureza da doença e de seu tratamento; por outro lado, a medicina perdeu sua visão unificadora do paciente em particular e da vida em geral como agentes que resultam, na saúde e na doença, de fatores ambientais, sociais e econômicos, além de fatores biológicos.

Segundo orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1978) para a promoção e desenvolvimento da medicina tradicional, esta é entendida como o resumo de todos os conhecimentos teóricos e práticos, explicáveis ou não, utilizados para diagnóstico, prevenção e supressão de transtornos físicos, mentais ou sociais, baseados exclusivamente na experiência e a observação, e transmitidos verbalmente ou por escrito de uma geração a outra. A medicina tradicional pode considerar-se também como uma firme mistura de prática médica ativa e experiência ancestral.

De acordo com a OMS (1978), a medicina tradicional é a principal fonte de assistência sanitária para mais de dois terços da população mundial. Nesse mesmo ano, a entidade recomendou a integração das práticas tradicionais de cura à medicina moderna, e enfatizou a necessidade de "garantir respeito, reconhecimento e colaboração entre os praticantes dos diversos sistemas de tratamento e cura."

A medicina popular não se restringe somente às classe sociais econômicas mais baixas da sociedade. Ziyat et al. (1997) estudaram as principais plantas usadas na medicina popular de Morocco Oriental para o tratamento de hipertensão e diabetes e observaram que a proporção de plantas usadas continua alta e parece ser independente de sexo, idade e nível sócio - cultural dos pacientes. A fitoterapia é largamente adotada por todas as classes da sociedade dessa região.

Helman (1994) comenta que nas sociedades modernas urbanizadas ocidentais ou não, frequentemente existe o pluralismo médico. Nelas, há muitos grupos e indivíduos que oferecem ao paciente sua maneira particular de explicar, diagnosticar e tratar as doenças. Embora esses métodos terapêuticos coexistam, são geralmente baseados em premissas completamente distintas. Para o indivíduo doente, no entanto, a origem desses tratamentos importa menos do que sua eficácia em aliviar o sofrimento.

O uso de plantas como prática tradicional de cura é um processo que varia de acordo com cada grupo sócio-cultural. Etkin (1988) define a eficácia do uso de plantas medicinais como sendo um indicador de alguma combinação da diminuição dos sintomas, resolução do desconforto, ou restauração da saúde, cura e outros usos de plantas podem ser considerados efetivos se esses encontrarem perspectivas definidas culturalmente (do paciente, do curandeiro e do grupo social). Mas a eficácia é culturalmente construída, isto é, o critério específico que determina como ou quando alguma prevenção ou tratamento pode diferir consideravelmente entre populações.

Analisando qualquer sociedade complexa, é possível identificar três alternativas de assistência à saúde, sobrepostos entre si: a informal, a popular e a profissional. A alternativa informal se refere ao campo leigo, não-especializado da

sociedade, são exemplos o autotratamento ou auto-medicação, atividades de cura ou assistência mútuas em igrejas, cultos ou grupos de auto-ajuda, ou ainda consultas a outras pessoas leigas. A alternativa popular inclui a busca de especialistas em métodos de cura, que podem ser sagrados, seculares ou uma combinação de ambos, os curandeiros, que ocupam uma posição intermediária entre a alternativa informal e a profissional. Alternativa profissional compreende as profissões sindicalizadas e sancionadas legalmente, como a medicina científica ocidental ou alelopátia. Cada alternativa possui seus próprios meios de explicar e tratar as doenças, como também de definir quem cura e quem é o paciente, e especificar como ambos devem interagir em seu encontro terapêutico (Kleinman, 1980, apud Helman, 1994).

Oliveira (1985) comenta que a real existência desta ciência popular voltada à cura é uma resistência política e cultural às práticas que regulam o comportamento daqueles que acreditam que ciência só se faz na universidade. Como resistência política, a medicina popular é um conjunto de formas de cura e de concepções de vida que se colocam como alternativas àquelas oferecidas pela ciência erudita.

Ainda segundo a autora, a medicina popular constituindo-se como uma entre várias medicinas, deve ser entendida na sua relação com as demais opções de cura oferecidas pela sociedade brasileira. Assim, se ela existe e resiste é porque os seus recursos de cura respondem aos interesses e necessidades de alguns setores de nossa população.

Os agentes de cura popular são importantes no processo de validação e reconhecimento da medicina popular. Segundo Helman (1994), grande parte dos curandeiros populares compartilham os mesmos valores culturais básicos e visões de

mundo das comunidades em que vivem, incluindo crenças sobre a origem, significado e tratamento de doenças. Isto auxilia no entendimento do processo de cura e na eficácia do tratamento que os curandeiros utilizam para cada paciente.

## **5.2. Alguns métodos em etnobotânica**

Uma das dificuldades nos levantamentos etnobiológicos é a definição de um método apropriado para cada situação. Um estudo das metodologias utilizadas nos levantamentos de campo tem sido realizados por vários autores. Entrevistas com questionários fechados e abertos, coleta de material botânico e a observação participante são alguns dos métodos mais empregados.

De acordo com Etkin (1993), a confiança sobre diversos métodos asseguram, não somente uma maior variedade de conjunto de dados, mas também aumentam a sua validade, como por exemplo, conclusões tiradas de entrevistas não estruturadas podem ser checadas e cruzadas com observações diretas e levantamentos formais.

Os vários métodos auxiliam no entendimento do uso dos recursos terapêuticos pela população e sua evolução ao longo do tempo. Segundo Araújo (1998), as práticas de cura populares ao mesmo tempo que incorporam elementos oriundos da biomedicina, mantêm vivas as concepções que dão sustentação à sua forma de pensar o corpo, a saúde, a doença e a vida.

A elaboração de uma metodologia num trabalho etnobotânico apresenta certas limitações, devido a fatores de natureza ética, cultural, geográfica, institucional, sazonal e financeira que devem ser considerados. Entrevistar especialistas em

comunidades rurais distantes também exige metodologia diversificada em fazer um levantamento ao acaso em um determinado bairro urbano (Ming, 1995).

Durante um período estendido de observação participante, uma variedade de métodos podem ser usados para a coleta de dados etnobotânicos no campo. A metodologia exata vai variar consideravelmente de acordo com ambos os requerimentos específicos de um dado projeto e a relação a qual foi estabelecida entre os participantes locais e externos (Cotton, 1996).

Rao, 1989 apud Souza, 2000, descreve vários métodos para conduzir os estudos em etnobotânica: 1) trabalho de campo; 2) exame minucioso em espécime de herbário; 3) exame minucioso em literatura antiga incluindo os diários e brochuras de viagens de historiadores e aventureiros da Antigüidade; 4) exame minucioso de esculturas em templos antigos, fortes e quadros; 5) análise de diferentes folclores tribais; 6) exame minucioso de plantas ou partes de plantas provenientes de sítios arqueológicos e escavações e 7) estudo de plantas fossilizadas.

Para as coletas de dados no campo, Ming (1995) comenta sobre as dificuldades que encontrou, em alguns casos, em que os entrevistados ficaram inibidos para falar com o gravador ligado. Aplicou entrevista semi-estruturada, tendo um questionário-base como orientação geral.

### **5.2.1. Entrevista estruturada**

A entrevista estruturada está baseada em um conjunto de questões fixas que são apresentadas para vários informantes, geralmente na forma de um questionário (Bernard, 1988 e Burgess, 1982, apud Alexíades, 1996).

Etkin (1993), ao discorrer sobre métodos antropológicos em etnofarmacologia, afirma que as entrevistas estruturadas com extensas listas são possíveis somente com grande conhecimento da cultura local. Questionários são usados para gerar dados que possibilitem análises quantitativas, permitem cruzamento de informações e elaboração de vários tipos de análises.

Amorozo & Gely (1988) estudando as plantas medicinais utilizadas por caboclos no município de Barcarena, Pará, aplicaram entrevista estruturada com formulário para registrar as informações sócio-econômicas, usos terapêuticos, ocorrência, ecologia e modo de preparo das plantas. Foram identificadas cerca de 220 espécies medicinais. Além do grande número de espécies identificadas, a pesquisa contribuiu para a obtenção de resultados de dados qualitativos e quantitativos, sendo importante a utilização de um método criterioso para coletar os dados.

Kubo (1997) utilizou observação participante e entrevistas abertas semi-estruturadas em onze localidades no município de Coronel Bicaco, RS. As entrevistas foram aplicadas em reuniões com o Movimento de Mulheres Trabalhadoras Rurais onde cada participante levava às reuniões amostras de plantas medicinais e relatava dados ao grupo como nome popular, usos medicinais, modo de preparo, parte utilizada e outras informações. A autora comenta que com este procedimento, havia a possibilidade de se compartilhar as informações, além do confronto entre os conhecimentos de cada participante da reunião.

### **5.2.2. Listagem livre**

Listagem livre é um tipo de entrevista estruturada que consiste em fazer perguntas abertas a pessoas de uma comunidade sobre um determinado tópico, objeto da pesquisa, e as respostas são enumeradas e registradas em forma de itens (Martin, 1995).

O uso da listagem livre, como uma técnica de levantar dados, tem muitas aplicações práticas. O uso mais importante é para assegurar que o pesquisador está lidando com os itens de relevância cultural e para delinear os limites de um domínio cultural ou semântico (Souza, 2000).

Um dos primeiros passos em coleta de dados etnobiológicos é obter uma lista de termos locais que se refere ao tópico da pesquisa. Em outras palavras, define-se e delimita-se o domínio, o objeto de interesse do pesquisador, e descobre como a população local fala sobre isso (Martin, 1995).

### **5.2.3 Saliência**

A listagem livre leva a entender se o domínio do conhecimento é saliente, ou seja, culturalmente importante e facilmente reconhecível pela população que está sendo entrevistada (Martin, 1995).

Quando questões são elaboradas corretamente, a listagem livre pode dar, não apenas um conjunto razoável de categorias nativas, mas também informações de quais são as mais importantes culturalmente. A tendência das pessoas é listar livremente em primeiro lugar aquelas mais significantes. Categorias salientes são citadas por quase todos, enquanto categorias menos significantes são mencionadas pela minoria (Martin, 1995).

Segundo o mesmo autor, a saliência das categorias pode ser quantificada a partir do número total de entrevistados que mencionou a categoria e a ordem média da seqüência na qual cada categoria é mencionada; pode ser calculada somando a ordem em que cada entrevistado mencionou a categoria e dividindo pelo número total de entrevistados que a citaram.

#### **5.2.4. Concordância de Uso**

Friedman et al. (1986) aplicaram um índice para permitir uma ordem de classificação prioritária das plantas medicinais de acordo com sua relativa efetividade significativa, ou seja a coerência de indicações populares, no qual ele chamou de nível de fidelidade (NF). Esse nível foi calculado pela razão entre o número de informantes que independentemente sugeriram o uso de uma espécie como uso principal (Up) e o número total de informantes que mencionaram a planta para qualquer outro uso (Iu).

As plantas com valores similares de nível de fidelidade, mas conhecidas por um número diferente de informantes, podem diferir quanto ao potencial de cura, assim foi feito um fator de correção. O nível de popularidade relativa (NPR) das plantas encontrados foi determinado e as plantas foram adequadamente designadas como populares ou não populares. Ajustados os valores do nível de fidelidade de acordo com o valor de NPR, obteve-se plantas do grupo popular  $NPR=1$  e plantas do grupo não populares  $NPR<1$ . A multiplicação de valores do nível de fidelidade (NF) por valores NPR dará o valor de NF corrigido. (Friedman, et al. 1986).

Amorozo & Gély (1988) adaptaram essa metodologia de Friedman et al. (1986), para calcular a porcentagem de concordância quanto aos usos principais (CUP), que é a razão entre o número de informantes que citaram usos principais e o número de informantes que citaram usos da espécie. O valor encontrado foi multiplicado por um fator de correção calculado pela divisão entre o número de informantes que mencionaram cada espécie e o número de informantes que mencionaram a espécie mais citada.

Alguns autores como Souza (2000), Dias (1999) e Kubo (1997), desenvolveram pesquisa utilizando esse índice.

Souza (2000) relata que os valores mais altos de concordância quanto ao uso principal (CUPc) observados na área do Projeto de Assentamento Extrativista São Luís do Remanso, Acre, foram das espécies jatobá com 79% e cumaru de cheiro 73%, evidenciando a importância destas espécies para a comunidade. Das 35 espécies citadas por três ou mais informantes, 31 apresentaram valor de CUPc inferior a 50, indicando a inconsistência da indicação terapêutica para estas plantas medicinais na comunidade.

Dias (1999), em levantamento realizado no distrito de Juquiratiba, Conchas, SP, destaca as espécies *plectranthus barbatus* (Andr.) Benth., *Cymbopogon citratus* (Staft.) C. DC., *Mentha* sp e *Lippia alba* N. E. Br. como tendo os valores de usos principais acima de 50%, e justifica pelo fato destas espécies serem utilizadas entre os grupos de doenças mais citadas.

Kubo (1997) realizou um levantamento das plantas de uso medicinal em Coronel Bicaco, RS, e comenta que a distribuição dos valores de importância relativa demonstra haver uma pequena quantidade de plantas com alto valor de importância

(valores maiores que 50), e são as espécies *Mentha* cf. *spicata* L., *Plantago australis* Lam., *Artemisia absinthium* L., *Salvia microphylla* H. B. K., *Malva parviflora* L., *Achyrocline satureoides* (Lam.) DC., *Mikania laevigata* Schultz Bip. e *Plectranthus barbatus* (Andr.) Benth.

### **5.3. Área de de Estudo**

#### **5.3.1. Localização da área**

O Estado de São Paulo é dividido em 14 regiões administrativas. A primeira é o Vale do Ribeira, situada ao sul do Estado, na fronteira com o Paraná; possui uma área de 15675 mil Km<sup>2</sup> e é considerada a mais pobre, com graves problemas sociais e fundiários, devido à grande extensão de terras não discriminadas ou devolutas ocupadas irregularmente (ITESP, 1998).

A quantidade de municípios do Vale do Ribeira é variável, dependendo do autor e do ano pesquisado. Mas de acordo com o Governo do Estado de São Paulo/ Secretaria do Meio Ambiente (1997), engloba 22 municípios, (Born, 2000).

(figura 1).

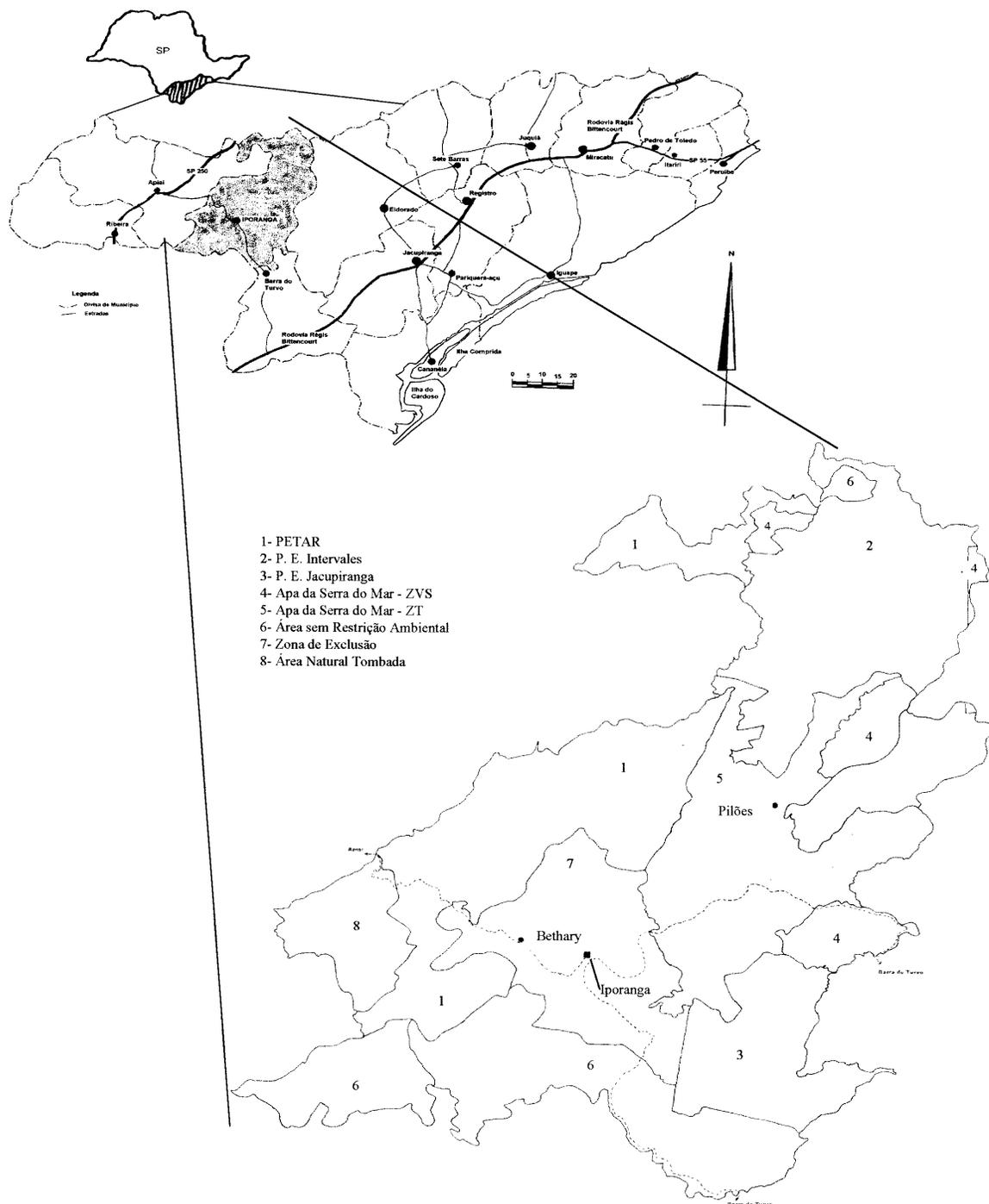


Figura 1: Localização da área de estudo (adaptado de Silva Almeida, M. F.; Amorozo, M. C. M., 2002)

### 5.3.2. Aspectos físicos, climáticos e vegetação

A região tem clima subtropical úmido, verões quentes, sem estação seca, com umidade relativa anual de 85% na parte litorânea e 80% na serra, temperatura média anual em torno de 21° C nas partes central e litorânea e na serra 17°C, dependendo da época do ano. As chuvas são abundantes excedendo a média de 2000 mm<sup>3</sup> na faixa litorânea e atingindo, em alguns vales internos, 4000 mm<sup>3</sup> por ano (Silva et al., 1986, apud Born, 2000).

No centro dessa região corre o rio Ribeira de Iguape, que se constitui na maior vertente Atlântica do Estado de São Paulo. Nascendo na cadeia montanhosa da Serra do Mar, no Estado do Paraná, atravessa toda a região e desemboca no Oceano Atlântico, próximo a Iguape (Silva et al., 1986, apud Born, 2000).

Sob essas condições climáticas desenvolveu-se uma vegetação característica, que varia de acordo com a região considerada. Assim, são encontrados desde a floresta tropical até os mangues (Born, 2000).

Praticamente toda região está inserida em APA (Área de Proteção Ambiental). Há também diversos parques e estações ecológicas, zonas florestais, zonas de vida silvestre e outros mecanismos de proteção à fauna e flora nativa (Instituto de Terras do Estado de São Paulo - ITESP, 1998).

Cerca de 13% de todas as áreas remanescentes de Mata Atlântica existentes em todo Brasil estão localizados na região do Vale do Ribeira (Capobianco, 1994 apud Born, 2000).

Segundo Sodrzeieski (1998), o município de Iporanga está localizado no centro da maior área remanescente de Mata Atlântica, situa-se no Médio Ribeira, na transição entre a planície formada pelo Rio Ribeira do Iguape e o Planalto Central. O município abriga um grande número de cavernas (239 cavidades naturais catalogadas), o que faz do município a “Capital das Grutas”, e uma das maiores concentrações de cavernas do Brasil, além de várias cachoeiras, fazendo de Iporanga um município com grande potencial turístico.

### **5.3.3.. Aspectos históricos, sociais e culturais**

Historicamente, o povoamento da região do Vale do Ribeira confunde-se com o do Brasil. Quando o colonizador português Martim Afonso de Souza desembarcou em Cananéia, em 1531, surpreendeu-se ao encontrar, convivendo pacificamente com os nativos, seis europeus. Ainda no século XVI, mais precisamente em 1537, era fundado o núcleo de Iguape, tornando-se, juntamente com Cananéia, os mais prósperos povoados da região (ITESP,1998).

A articulação com o interior, através do Rio Ribeira e seus afluentes, levou à formação de outros pequenos núcleos como: Registro, Eldorado, Juquiá, Jacupiranga e Sete Barras. O objetivo dessa interiorização era a procura de metais preciosos, principalmente ouro e prata. Começa então a se desenvolver, no século XVI, o ciclo do ouro, com destaques para as áreas de Registro, Eldorado, Apiaí, Iporanga e, em menor escala, Iguape (ITESP,1998).

Posteriormente, essa região passou por um período de decadência, quando vários garimpeiros migraram para o Estado de Minas Gerais, após enchentes do

Rio Ribeira de Iguape, que são frequentes na região e causaram prejuízos para as vilas criadas nas margens desse rio (Born, 2000).

Seguido a esse período que marcou a exploração e a comercialização de ouro, veio o plantio de arroz, a partir do século XIX, na sub-região do Baixo Ribeira. Com condições propícias, Iguape passou a ser o principal produtor de arroz do Brasil. O sucesso comercial dessa cultura impulsionou a construção naval e a construção de pequenos portos em vários outros municípios da região, que começaram a produzir arroz e outras culturas como o feijão, mandioca e cana-de-açúcar (Mirabelli & Vieira, 1992 apud Born, 2000).

Com a decadência do ciclo do arroz, na região deu-se a construção do Valo Grande, a primeira grande obra hidráulica do país, e consequente açoreamento do canal do Mar Pequeno, inviabilizando a navegação e aportamento de embarcações junto ao Porto de Iguape (ITESP, 1998).

A população do Vale do Ribeira é composta basicamente por caboclos, resultado da grande miscigenação brasileira entre o negro, o branco e o índio. Encontram-se ainda negros, japoneses e seus descendentes, índios (tupis e guaranis, os primeiros habitantes do Vale do Ribeira) e poucos brancos europeus (portugueses, alemães, etc.) (Born, 2000).

Os negros escravos vindos da África, durante a mineração do ouro, conhecidos como quilombolas (por serem provavelmente remanescentes de antigos quilombos), vivem ainda em comunidades tentando manter seus costumes tradicionais (Queiroz, 1983, apud Born, 2000).

Os indicadores sócio-econômicos mostram que os núcleos e bairros rurais dessa região são quase sempre excluídos de programas de assistência e desenvolvimento do governo do Estado. Apresentam sérios problemas como a falta de documentação de terras, a falta de saneamento básico, a precariedade das vias de transporte e a deficiência no abastecimento e nos serviços públicos (Engecorps & Governo do Estado de São Paulo, 1992 apud Born, 2000).

Segundo a mesma autora, a região apresenta altos índices de mortalidade infantil e de analfabetismo. A economia baseia-se em atividades agrícolas (banana, chá, arroz, frutas, legumes, verduras e mandiocas), pesqueiras, extrativistas (madeiras, fibras, palmito, plantas medicinais e ornamentais), além da pecuária, da agricultura e da pesca de subsistência, dos trabalhos assalariados, dos biscates e da mineração. Outra forma de obtenção de renda é com o artesanato e o turismo, muito intenso em algumas regiões, principalmente no município de Iporanga, que foi escolhido para o desenvolvimento desta pesquisa.

Os primeiros indícios de ocupação colonial do município de Iporanga datam de meados do século XVI, em 1576, com a formação do primeiro núcleo habitacional, o “Garimpo de Santo Antônio”, por faiscadores de ouro, a 8 km da foz do Ribeirão Iporanga, afluente do Rio Ribeira de Iguape, onde hoje encontra-se o Bairro Rural do Ribeirão, e trouxeram os primeiros cultivos econômicos da época, a cana-de-açúcar e de subsistência, os cereais (Sodrzeieski, 1998).

Segundo o mesmo autor nesta época houve a fixação de pequenos núcleos na região, como por exemplo a fundação do Arraial de Santo Antônio, em 1625. A partir de 1676, devido ao crescimento da economia e das dificuldades em atingir o Rio

Ribeira, através do Ribeirão de Iporanga, inicia-se a formação do porto Ribeirão, na foz do Rio Iporanga, ponto de partida, com o crescimento deste núcleo, que viria a se tornar a sede do Município em 1730. No Sec.XVII, a exploração do ouro na região vai sendo, aos poucos, substituídas por um cultivo incipiente de arroz e mandioca. As condições geográficas não favoreceram, entretanto, uma agricultura de maior porte além das dificuldades de escoamento dos produtos até Cananéia (por via fluvial), ou até Apiaí (em lombo de burro).

Durante o século XVIII, além do ouro, várias famílias foram se estabelecendo ao longo do rio Ribeira, explorando as terras férteis com a produção de arroz, milho, mandioca e principalmente da cana-de-açúcar, proporcionando com isto o surgimento de futuras e pequenas agro-indústrias de rapadura, aguardente e farinhas, itens que seriam vendidos nos povoados vizinhos (Sodrzeieski, 1998).

O município conta com 22 comunidades e uma população de 4736 habitantes, sendo 2703 na zona rural e 2033 na zona urbana (IBGE, Censo Populacional 1996). O IBGE, Censo Populacional, 2000 revelou uma diminuição da população para 4562, sendo 2076 na zona urbana e 2486 na zona rural. Uma das causas dessa diminuição foi a migração de famílias inteiras para o trabalho na cultura de tomate no município de Guapiara, Apiaí e região e para o município de Jundiá trabalhar em pequenas construções civis, segundo informações de alguns moradores de Iporanga.

A zona rural do município é composta basicamente por 14 comunidades tradicionais e de quilombos, com ocupações que remontam entre 200 a 400 anos. Estas possuem um alto grau de integração com o meio ambiente, pois sempre viveram do extrativismo e da agricultura de subsistência. Este equilíbrio foi quebrado a

partir da década de 50, com a exploração intensiva e comercialização da madeira, produção de carvão, pecuária extensiva e fábricas de palmito, que empregavam mão-de-obra, mas promoviam o uso irracional dos recursos naturais (Sodrzeieski, 1998).

#### **5.3.4. Os Parques Florestais**

O município de Iporanga abriga parte de três Parques Florestais, o PETAR, Parque Estadual Turístico do Alto Ribeira, o PEI, Parque Estadual de Intervalos e o PEJ, Parque Estadual de Jacupiranga, que juntos ocupam 49% do município; somando-se as áreas naturais tombadas, 85% do município encontra-se dentro de áreas com maior ou menor restrição ambiental (Sodrzeieski, 1998).

O PETAR foi criado em 19 de maio de 1958 através do Decreto nº 32.283, inicialmente com o nome de PEAR - Parque Estadual do Alto Ribeira. Em 1960, através da Lei nº 5.973, suas terras foram consideradas de preservação permanente e inalienáveis e houve a alteração do nome. A área do parque é de aproximadamente 35.712 ha, localiza-se nos municípios de Apiaí e Iporanga (Governo do Estado de São Paulo, Secretaria do Meio Ambiente, 2000).

O objetivo principal de sua criação foi a necessidade de resguardar zonas em estado primitivo, destinadas à conservação e a proteção de paisagens e grutas, assim como possibilitar a formação de um refúgio para a defesa da fauna e flora (Governo do Estado de São Paulo, Secretaria do Meio Ambiente, 2000).

Somente em meados da década de 80, o PETAR passou a ser efetivamente implantado, com a determinação de um quadro mínimo de funcionários (que até aquela época era constituído de apenas três funcionários) e o início das desapropriações

de suas terras (Allegrini, 1999). Os conflitos gerados pelas desapropriações de terras e os descontentamentos perduram até hoje entre as populações do entorno dos parques.

O PEJ, Parque Estadual de Jacupiranga, foi criado em 8 de agosto de 1969, pelo Decreto Estadual nº 145, é um dos maiores em extensão no Estado de São Paulo. Localiza-se ao sul do território paulista, abrangendo parte dos municípios de Jacupiranga, Iporanga, Cajati, Eldorado Paulista, Barra do Turvo e Cananéia. Possui área aproximada de 150.000 ha, limita-se ao norte com a APA da Serra do Mar, a sudeste com a APA Cananéia - Iguape - Peruíbe e a sul-sudoeste com a APA Federal de Guaraqueçaba, situada no Estado do Paraná (Governo do Estado de São Paulo, Secretaria do Meio Ambiente, 2000).

Apesar da legislação que o protege desde o início da década de 70, existem vários problemas relacionados à ocupação humana, devido à sua precária condição fundiária e à forte pressão de ocupação nas margens da BR-116. Em função de sua extensão, há grandes dificuldades de fiscalização e manutenção. Em algumas áreas, o desmatamento é marcante, principalmente nas bordas, resultantes de questões de posse da terra e do cultivo da banana (Governo do Estado de São Paulo, Secretaria do Meio Ambiente, 2000).

O PEI, Parque Estadual de Intervales, desde 1987 é Zona de Vida Silvestre da APA, Área de Proteção Ambiental, da Serra do Mar. A partir de 1992 se tornou parte de zona núcleo da Reserva da Biosfera da Mata Atlântica e desde 8 de junho de 1995, pelo Decreto nº 40.135, o governo do Estado de São Paulo transformou em Parque Estadual a Fazenda Intervales, administrada pela Fundação Florestal desde 1987 (Governo do Estado de São Paulo, Secretaria do Meio Ambiente, 2000).

Tem uma área de 49.888 ha e localiza-se entre as regiões do Vale do Ribeira e sudoeste paulista, abrangendo parte da serra de Paranapiacaba, entre os municípios de Ribeirão Branco, Guapiara, Iporanga, Eldorado e Sete Barras (Governo do Estado de São Paulo, Secretaria do Meio Ambiente, 1998).

O objetivo da criação do PEI foi a necessidade de proteção de extensas áreas de mananciais, de sítios espeleológicos significativos e das encostas com declividades altas da Serra de Paranapiacaba, cobertas pela Mata Atlântica (Governo do Estado de São Paulo, Secretaria do Meio Ambiente, 2000).

Na ocasião da decretação do Parque Estadual Intervales houve a preocupação em não englobar terras que não pertencessem direta ou indiretamente ao Estado, que eram as Glebas Xiririca e as comunidades remanescentes de Quilombos. Foi organizada uma equipe específica para fazer o diagnóstico e caracterização dessas áreas do entorno do parque. Essa equipe percebeu que as Glebas Xiririca eram ocupadas por comunidades remanescentes de quilombos, que sendo assim reconhecidas legalmente, têm seu direito sobre a posse da terra assegurado pela Constituição Federal (Governo do Estado de São Paulo, Secretaria do Meio Ambiente, 1998).

O ministério Público Federal instaurou, em março de 1996, inquérito público no sentido de adotar "medidas cabíveis para identificação e demarcação física de todas as comunidades remanescentes de quilombos" na região. Paralelamente, o governo paulista, em março de 1996, através do Decreto nº 40.723, instituiu um grupo de trabalho inter-secretarias, sob a coordenação da Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania, com o objetivo de fazer proposições visando a plena aplicabilidade dos dispositivos constitucionais, que conferem o direito de propriedade aos remanescentes das

comunidades de quilombos em território paulista (Governo do Estado de São Paulo, Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania, 1997).

Segundo o Governo do Estado de São Paulo/ Secretaria do Meio Ambiente 1998, as comunidades diretamente envolvidas com intervalos são cinco: Ivaporuduva, São Pedro e Pedro Cubas, pertencentes ao município de Eldorado, Porto de Pilões (no qual foi desenvolvido parte deste trabalho) e Maria Rosa, pertencentes ao município de Iporanga. Parte dos quilombolas tem interesse em manter, preferencialmente, sua roça de subsistência com orientação técnica do ITESP, Instituto de Terras do Estado de São Paulo "José Gomes da Silva", para os produtores, e também reivindicam a liberação do corte da capoeira acima de 1,50 m., o que contraria a legislação em vigor. Outra demanda é o estabelecimento de planos de manejo sustentado de palmito, de plantas medicinais e ornamentais.

## **6. MATERIAL E MÉTODOS**

### **6.1 . Caracterização da Área de Estudo**

As comunidades ou bairros estudados foram Iporanga, Betari e Pilões (Figura 1). Algumas conceituações sobre bairros rurais e comunidades são importantes para contextualizar geográfica, sociológica, econômica e culturalmente um grupo de pessoas. Fukui (1979), comenta que as unidades menores de vida social no meio rural brasileiro são os grupos de localidades, as comunidades e os bairros rurais.

Candido, 1964 apud Fukui, 1979 analisou o conceito de comunidade utilizado em estudos brasileiros e mostra que são encontrados dois conteúdos diversos no emprego do termo. Um designativo "exprimindo contorno dos agrupamentos mais sua área geográfica"; outro "com conotação explicativa que se fundamenta na dualidade comunidade-sociedade, primitivo-civilizado, rural-urbano". Tanto um quanto outro compreendem universo que varia desde uma fazenda até um município. Assim, o

conceito de comunidade é heterogêneo, impreciso e coloca, portanto, dificuldades para abordar a realidade social no meio rural brasileiro.

A mesma autora define sociologicamente o bairro rural como sendo um grupo formado de famílias que participam de trabalhos comuns e de festas religiosas coletivas locais; um agrupamento mínimo, maior do que a família, porém menor do que a vila. O bairro não é uma unidade isolada, faz parte de um conjunto amplo, seja distrito, seja município. A designação de "bairro rural" é encontrada nas regiões de São Paulo e em algumas localidades de Minas Gerais.

Pereira de Queiróz (1973) conceitua o bairro rural como um grupo de vizinhança de "habitat" disperso, mas de contornos suficientemente consistentes para dar aos habitantes a noção de lhe pertencer, levando-os a distingui-lo dos demais bairros da zona. O "sentimento de localidade" constituía elemento básico para delimitar a configuração de um bairro, tanto no espaço geográfico quanto no espaço social.

A seguir a exposição de alguns dados sócio econômicos e culturais de cada bairro estudado.

### ➤ **Iporanga**

Iporanga tem uma população urbana de 2076 pessoas (IBGE, Censo Populacional, 2000). Na área da saúde a zona urbana do município conta com um Centro de Saúde e uma Unidade de Observação (os moradores a chamam de Santa Casa), onde os pacientes ficam em observação por 24 horas e depois são encaminhados para o Hospital Regional do Vale do Ribeira, no município de Pariquera-Açu, viagem que demora aproximadamente duas horas de ambulância.

O município mantém o PSF, o Programa de Assistência à Saúde da Família, que é um Programa de assistência à saúde do Governo Federal, com duas equipes, uma urbana e outra rural. No momento, a equipe urbana está trabalhando para as duas áreas, pois falta um médico para a equipe rural. A equipe é formada por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e cinco agentes comunitários. A situação é complicada, há dois anos tem tido substituições frequentes de médicos na equipe rural, por não se adaptarem às condições do trabalho. O trabalho da equipe rural inclui fazer visitas nas casas e postos de saúde das zonas rurais, mas com a falta do médico as visitas são cada vez mais escassas e o atendimento passa a ser no Centro de Saúde, na sede do município.

O Centro de Saúde tem 15 funcionários e é sede para as duas equipes do PSF, que organizam todo o trabalho a ser realizado na cidade e nos bairros rurais.

Com relação a educação, a zona urbana tem uma escola de ensino fundamental e médio, e ainda supletivo, a única escola do município com estes dois últimos. A taxa de alfabetização do município, segundo os dados do IBGE, 2000, é de 83,5%. Da cidade saem os transportes para os bairros buscando e levando de volta os alunos. Esse transporte é terceirizado e os carros são de diversos tipos, perua kombi, picape e ônibus, alguns em condições precárias.

A economia da região como um todo tem base na agricultura e pesca de subsistência, o comércio e o turismo, que é muito intenso. Nas várias pousadas, hotéis, camping, pensão e restaurantes são empregadas várias pessoas, o crescimento do turismo a cada ano absorve mais pessoas, porém sem treinamentos adequados para a área,

sendo uma atividade com pouca ou nenhuma estrutura física. Existe ainda na cidade uma agência do banco Banespa e um caixa eletrônico da Caixa Econômica Federal, onde os pais recebem o dinheiro do programa Bolsa Escola.

➤ **Betari**

É um bairro rural que se localiza, a 8 Km de Iporanga, pela SP 165, estrada que liga Apiaí a Iporanga. É uma estrada de terra com trechos perigosos, foi construída aproximadamente na década de 50 e um dos informantes da pesquisa trabalhou em sua construção pelo DER. Esse bairro é uma zona de exclusão do PETAR, ou seja a área referente ao bairro que está fora da área do parque.

A estrutura física do bairro tem uma pré-escola, um posto de saúde, um pequeno bar e pousadas. No bairro há 23 famílias com uma população aproximada de 75 pessoas.

A economia é voltada para a agricultura de subsistência com o plantio de milho, feijão, mandioca, banana, um pouco de cana, além do turismo. Como o bairro é de fácil acesso, próximo à cidade e ao bairro da Serra, onde há uma concentração de cavernas muito grande e um intenso fluxo de turistas em feriados prolongados, as pousadas do bairro recebem muitos turistas atraídos pelas cachoeiras, as cavernas e os locais que são próprios a esportes radicais. É mais uma fonte de renda para os moradores, além da geração de empregos. Mas o crescimento desordenado do turismo em quase toda cidade deixará marcas irreversíveis, se não for traçada uma estratégia de ação para amenizar os impactos ambientais, sociais e principalmente culturais que sofrem e sofrerão a população nativa.

A construção do posto de saúde iniciou-se em 2000 e concluída em 2001, mas a unidade ainda não está funcionando. Esse posto é para abrigar a equipe do PSF rural, quando voltar à ativa. As pessoas quando necessitam, vão para Iporanga ao Centro de Saúde. O transporte até a cidade é facilitado, pois tem uma linha de ônibus Iporanga - Apiaí, que circula de segunda a sábado, além do transporte escolar que é feito de ônibus e tem um custo reduzido ou mesmo de graça, às vezes.

### ➤ **Pilões**

Pilões é uma comunidade remanescente de quilombo, com titulação da área fornecida pelo Governo do estado de São Paulo, através do ITESP, Instituto de Terras de São Paulo para a Associação desde 1999. É uma área de exclusão do Parque Estadual de Intervales. Localiza-se a 28 Km da cidade. Não há transporte definido até o bairro. Quando é época de escola as crianças vêm em uma Kombi, por uma estrada de terra até o Rio Ribeira de Iguape, que atravessam na balsa e andam mais 14 Km pela estrada de asfalto que liga Eldorado a Iporanga. A dificuldade de acesso não impede que a maioria dos moradores vá à cidade, pelo menos a cada mês, principalmente os aposentados.

O bairro conta com uma estrutura física bem precária. Poucas casas são de alvenaria, a maioria é de pau-a-pique. Foi feito recentemente um posto de saúde, que ainda não está em funcionamento; tem ainda dois pequenos bares de pau a pique, uma escola e uma igreja. No porto de Pilões existe iluminação. Com relação ao saneamento básico é muito precário, algumas casas não têm fossa séptica, e quando têm está em estado inutilizável; a água não tem tratamento, e poucas casas tem uma caixa de

armazenamento de água. A água consumida é de poços artesianos e do rio Itacolomi, um dos rios que circulam o porto juntamente com o rio de Pilões.

Na saúde, a situação é crítica, pois o posto ainda não está funcionando; só quando acontece alguma campanha a nível municipal é que a equipe do PSF urbano costuma ir às comunidades, que assim utilizam o posto. Na comunidade mora uma agente de saúde, mas não pode atender os casos mais delicados, só acompanhar os pacientes até o centro de saúde da cidade e fazer acompanhamentos que são descritos pelo médico. O transporte para ir até a cidade, quando não tem aulas, é feito através de carona ou combinando com quem tem carro, que são apenas dois, pagando uma taxa, a pé ou ainda a cavalo. As crianças da comunidade e da cidade em geral têm muito problema de verminose, provavelmente em função da falta de saneamento básico, fator fundamental para a incidência de parasitoses.

A economia do bairro gira em torno da agricultura e pesca de subsistência, um pouco de criação de peixes em tanques e criação de porcos em algumas casas. A agricultura é feita no sistema de coivara, ou seja, faz-se a roçada, queima, destoca, e então o plantio. Os produtos plantados são o milho, arroz, feijão, mandioca, banana e, em algumas casas, a horta. O plantio é feito de comum acordo com os membros da Associação, pode ser individual ou coletivo, sendo na maioria das vezes individual. O ITESP é o órgão que fiscaliza e dá assistência aos produtores, fornece sementes, adubos, implementos como arado, e recebe com a produção, tudo via Associação; e fornece também a autorização da área para fazer a roçada, queimada e posteriormente o plantio. A agricultura no bairro de Pilões é mais intensa em comparação com o outro bairro rural, Betari.

As relações de gênero não são muito explícitas, ou seja, por exemplo no caso da agricultura, a roçada e a queimada, geralmente não são trabalho feminino, mas em alguns casos, como na ausência do homem, pode ser realizado pela mulher também. Normalmente a roçada, a queimada são trabalhos exclusivamente masculinos, o plantio, as capinas e a colheita envolvem toda família.

Pilões tem aproximadamente 30 famílias e uma população de 130 pessoas, por enquanto. Muitas famílias estão saindo da comunidade para trabalhar no plantio de tomate em Guapiara e Apiaí. Primeiro vão os homens, pai e filhos mais velhos e depois voltam, antigamente para fazer suas lavouras, mas atualmente para buscar o resto da família.

O contato com turistas, por parte da comunidade, é muito pouco, a não ser pessoas conhecidas de alguém da comunidade. As poucas televisões que têm no porto servem para aglomerar as pessoas em volta delas. Algumas pessoas comentaram que antigamente todas as pessoas se juntavam na igreja nos finais de semana ou em dias de festas religiosas para as celebrações e em finais de colheita, quando acontecia um grande baile, dançavam o fandango e conversavam a respeito da vida com muito mais intensidade.

As comunidades remanescentes de quilombos procuram manter as tradições e os costumes, buscando preservar uma forma de vida mais adaptada ao meio em que vivem. Em Pilões é um costume tomar o guiné na sexta-feira maior "para atropelar o coisa mal", ou seja, uma garrafada feita com raiz de guiné e fedegoso, folha de arruda e alecrim, semente de capiá e caetezinho que são colocados na pinga à meia-noite de quinta-feira da semana santa e bebe-se na sexta-feira santa; sua função é a proteção do

corpo e é uma bebida muito forte. Em Iporanga, os dois informantes comentaram sobre a bebida, mas não fazem, um deles disse que fazia antigamente.

## **6.2 . Metodologia**

Para definir a amostra foram realizadas algumas visitas a campo com o objetivo de observar a região e estabelecer os contatos necessários para a viabilização do trabalho. As três comunidades foram escolhidas de acordo com a presença de pessoas com maior conhecimento sobre ervas medicinais e que foram identificadas pela própria comunidade.

Para escolher as pessoas de cada comunidade a serem entrevistadas, foi utilizado um método conhecido por "bola de neve", Bernard (1988), que consistiu em conversar com algumas pessoas da comunidade, e perguntar se havia alguém que fazia remédio na comunidade ou quem era a pessoa que mais tinha conhecimento de ervas medicinais. Nas três comunidades pesquisadas as informações convergiram para cinco pessoas com um ponto em comum: todas as indicadas eram mais idosas.

Foram identificadas, segundo os critérios estabelecidos, e entrevistadas um total de cinco pessoas nas três comunidades. As comunidades escolhidas foram Betari, que se localiza a 8 Km da cidade, com dois informantes, a cidade de Iporanga, com dois informantes, e a comunidade do bairro de Pilões, que fica a uma distância de 28 Km da cidade, com uma informante. A coleta de dados foi feita através de observação participante e de entrevistas estruturadas e semi-estruturadas, sendo utilizada uma caderneta de campo para as anotações, gravador de fita cassete, com autorização do informante e registro fotográfico.

Brondízio e Neves (1996), aplicaram um método denominado "método das trilhas pré-fixadas" em três comunidades no município de Ponta de Pedras, Pará, que consistia numa trilha pré-estabelecida que foi visitada por nove pessoas distribuídas em faixas etárias diferentes, escolhidas segundo alguns critérios como: serem reconhecidas por suas respectivas comunidades por serem bem conhecedoras do ambiente regional, apresentar facilidade de comunicação, estar dispostas a participar e apresentar elevado grau de proximidade afetiva com a equipe e com as pesquisas da região. Essas pessoas teriam que percorrer a trilha juntamente com o pesquisador e explicitar informações voluntárias com relação ao ambiente e espécies animais e vegetais úteis. Tudo foi explicado aos informantes antes da caminhada, sendo que durante a caminhada não foi dado nenhum estímulo.

Fazendo adaptações ao trabalho de Brondízio e Neves (1996), foi realizada uma caminhada com cada um dos informantes. O próprio informante definiu a trilha para a caminhada de acordo com sua familiaridade do local e facilidade de acesso, respeitando suas limitações físicas. Antes de sair para o "passeio", foi combinado que ele (a) me mostraria todas as plantas que eram usadas para remédio, informando qual parte da planta era utilizada e como era feito o remédio. O estímulo durante a caminhada foi no sentido de lembrar para o (a) informante o propósito desta. As informações foram anotadas no caderno de campo e as plantas coletadas e herborizadas. O objetivo principal desse método foi perceber seu entendimento sobre o ambiente de coleta e estabelecer um maior contato com o informante.

A coleta do material botânico foi feita juntamente com o informante nos vários momentos de contato. As dúvidas que surgiram com relação às plantas foram sendo tiradas ao longo da realização do trabalho com novas coletas.

O material botânico foi devidamente prensado no campo. A identificação das plantas foi realizada no Herbário da Escola Superior de Agricultura "Luiz de Queiróz", ESALQ - Universidade de São Paulo, por mim, pelo Prof. Dr. Lin Chau Ming, Faculdade de Ciências Agronômicas - UNESP – Botucatu, SP com a colaboração da Dra. Natália Macedo Ivanauskas, Instituto de Ciências Naturais e Tecnológicas – Universidade do Estado do Mato Grosso – UNEMAT e Prof. Dr. Ricardo Ribeiro Rodrigues, Departamento de Botânica - Instituto de Biociências da ESALQ - Universidade de São Paulo; e com apoio de literaturas como Lorenzi (2000), Lorenzi e Souza (1995) e outros.

O material botânico deverá ser depositado no Herbário do Instituto de Biociências, UNESP – Campus de Botucatu, SP e no Herbário do Instituto Agrônomo de Campinas – IAC, Campinas, SP.

Para a análise dos dados não foi usado programa estatístico. Os dados quantitativos e qualitativos gerados através das observações de campo, anotações e gravações em fita cassete foram trabalhados manualmente. A partir dessas informações foram montadas as tabelas, quadros e gráficos, assim como os comentários expostos nos resultados e discussões do trabalho.

## 7. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 7.1. Considerações sobre os Informantes

O trabalho com pessoas idosas é gratificante e necessita de formas de abordagem diferenciadas. As falhas de memória causadas pelo tempo, pelo desgaste físico e mental, pelas preocupações e pelo trabalho ao longo da vida estiveram presentes algumas vezes, porém com sinceras promessas de retornar à lembrança as informações, que mesmo com os incentivos fornecidos durante as entrevistas, às vezes , não aconteceram.

*"Esse aqui também é remédio, mas não tô lembrado pra quê. Depois eu lembro."* (SI)

Quando perguntado a uma informante exemplos de remédio fresco:

*"Num sei, fia. Num tá chegando na minha idéia nenhum mais."* (DO) Assim, a aferição dos dados foi feita à medida que o trabalho transcorria, sempre com o máximo de cautela possível.

As informações preliminares para obtenção dos informantes principais foram dadas por algumas pessoas em cada uma das três comunidades. Essas informações revelaram o reconhecimento da comunidade em relação às pessoas com maior conhecimento de ervas e remédios caseiros.

O reconhecimento e aceitação desses especialistas nas suas comunidades, é muitas vezes, reforçado com a presença do pesquisador que, sendo uma pessoa externa à comunidade, desperta a curiosidade e a atenção nos vários encontros realizados.

Para o município de Iporanga foram entrevistados cinco pessoas, sendo dois homens (JC, 67 anos, morador da zona urbana) e (SI, 79 anos, morador do bairro rural Betari) e três mulheres (MA, 58 anos, moradora da zona urbana), (DE, 74 anos, moradora do bairro rural Betari) e (DO, 74 anos, moradora do bairro rural Pilões). A concentração dos conhecimentos acerca das plantas medicinais com as pessoas mais idosas se deve à experiência de vida, a própria necessidade de uso e sua frequência ao longo dos anos.

Gessler et al. (1995) pesquisando curandeiros tradicionais na Tanzânia obteve semelhante resultado quanto à faixa etária dos 25 curandeiros entrevistados, mostrando que estes eram predominantemente membros mais velhos da comunidade.

Dos cinco informantes, apenas um não nasceu em Iporanga e sim no Estado do Paraná, mas há mais de 60 anos reside no município. O histórico de origem dos outros informantes mostra o estreito contato deles e de seus familiares antepassados com a cidade de Iporanga e cidades próximas na região do Vale do Ribeira, SP.

A renda média familiar mensal dos informantes foi de aproximadamente R\$ 480,00, onde três deles são aposentados por idade (salário mínimo), e um por tempo de trabalho (pouco mais do valor do salário mínimo), tendo trabalhado por 35 anos no Departamento de Estradas e Rodagem e ajudou na construção da estrada de Apiaí - Iporanga, há mais de 50 anos atrás. Quanto aos outros dois informantes, um tem renda fixa salarial, mesmo não sendo atuante atualmente, trabalhou pelo Estado e Prefeitura realizando medição de terras delimitando as comunidades e os parques florestais, que tem parte de suas terras no município e a outra informante não tem. Confirmando os dados do IBGE, Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios - PNAD (2001), a contribuição dessas pessoas para o orçamento familiar é muito importante para sua manutenção, chegando alguns a ser arrimo de família. Geralmente as casas têm de 1 a 4 moradores; uma das informantes é aposentada e mora sozinha no porto da comunidade de Pilões e apenas um informante mora com a mulher, filhos e netos, somando-se aproximadamente 12 pessoas nesta casa.

O trabalho na agricultura sempre fez parte da vida deles; além desse trabalho, outras atividades eram desenvolvidas também como forma de complementar o orçamento, dentre elas a transformação de pedra calcárea em cal através da queima, atividade desenvolvida por uma informante e seu marido quando jovens. Atualmente ocorre a venda de determinados remédios caseiros, como as garrafadas, mas a preço de custo.

Hoje o trabalho agrícola ocorre com menor intensidade, e os produtos agrícolas plantados são o milho, feijão, mandioca e banana; diferente da época de seus pais que, segundo os informantes, plantavam todos os tipos de mantimentos e só compravam o querosene, o sal e tecidos.

## 7.2. Saúde e Doença

Para Helman (1994), as definições de saúde e doença variam entre indivíduos, grupos culturais e classes sociais. Na maioria dos casos, a saúde significa mais do que apenas a ausência de sintomas desagradáveis. Segundo o autor, a OMS (1946) a define como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade". Em grande parte das sociedades não-industrializadas, a saúde é conceituada como o equilíbrio no relacionamento do homem com o homem, com a natureza e com o mundo sobrenatural. Um distúrbio em qualquer uma dessas relações pode ser manifestado através de sintomas físicos ou emocionais.

Buchillet (1988), estudou a interpretação da doença para os índios Desana da região do Alto Rio Negro (Brasil), e observou que esta não se reduz a uma simples desordem biofisiológica, mas integra-se num dispositivo de explicações que remete ao conjunto das representações do homem, de suas atividades na sociedade, de seu ambiente natural. A doença é, assim, muitas vezes, imputada à malevolência dos animais, dos espíritos ou dos outros seres humanos, não implicando que esta agressão não seja consequência de uma impropriedade do indivíduo em sua relação com animais, espíritos ou ainda com outros humanos.

Queiroz (1980), em estudo realizado com caiçaras na região de Iguape, SP, comentou que, para esse grupo humano, os problemas de saúde podem ter duas causas distintas, ou seja, um desequilíbrio do corpo com o meio exterior ou um desequilíbrio moral em relação ao meio social.

De modo semelhante, Loyola (1978), apud Gonçalves (1999) e Loyola (1987), classificam as afecções que acometem o ser humano como sendo doenças do corpo e do espírito, sendo que as doenças do corpo são evidenciadas claramente através de sintomas físicos e as doenças do espírito são aquelas mais subjetivas e que envolvem mais intensamente o psiquismo do doente.

Compreender o processo da doença e os sistemas de tratamento e cura, têm sido objeto de estudo da Antropologia da Medicina. Segundo Queiroz (1986), esse campo iniciou-se com a constatação do elo inextricável entre doença, medicina, cultura e sociedade humana. Teorias da doença (científica ou religiosa), envolvendo etiologia, diagnóstico, prognóstico, tratamento e cura são partes do repertório cultural de grupos humanos e variam no tempo e no espaço em consonância com a variação cultural.

Rivers, 1924, apud Queiroz, 1986, conceituou este campo como um sub-sistema interno ao sistema cultural de uma sociedade. Desse modo, crenças sobre saúde e doença de povos "primitivos" deixaram de ser encarados como fenômenos ilógicos ou irracionais, passando a ser percebidos como teorias de causação da doença, que fazem sentido dentro do contexto cultural a que pertencem. Essas teorias podem ser agrupadas em três categorias básicas que ainda hoje são empregadas na análise de "medicinas populares":

- Categoria Humana: que engloba crenças relacionadas com o fato de que crises e conflitos no relacionamento humano e social em geral provocam doenças. Como exemplos dessa categoria tem-se as crenças em mau-olhado, feitiço ou inveja, ou ainda as crenças de que o modo de vida e de trabalho afetam de alguma forma a saúde;
- Categoria Espiritual ou sobrenatural: engloba crenças de que espíritos ou entidades sobrenaturais podem provocar doenças. Essas crenças remetem a restrições e

prescrições de ordem moral, as quais necessariamente se referem à ordem sócio-cultural;

- Categoria Natural: engloba as crenças de que agentes naturais tais como micróbios ou agentes tóxicos também provocam doenças.

Na conceituação de saúde e doença entre os informantes não houve grandes diferenças. O conceito de doença seguiu as categorias propostas por Rivers baseadas na causação.

*"Tem doença que vem de muitos tipo, uma é por uma coisa, outra é por outra, então ... a gente acha que essa parte de doença hoje em dia, nós achamos que é por causa dessas coisa que, fazem tudo, compra uma alface, já é tudo com droga, vai comprar um frango, é com droga, aí que a gente acha que vai ficando com a doença."*

(MA)

*"A doença é causada por muitas friagem que a gente pega. Toma um banho num chuveiro quente e sai assim na porta, toma aquele vento, aquilo constipa e então pela constipação vem todo tipo que é influência. Aí vem a dor de cólica, a dor de cabeça, vem a dor muscular, vem o escurrimento do nariz, que é o difruço... então o próprio vento transmite a doença. Tem também o encosto, quando a pessoa chega e conta que tem qualquer problema no corpo ou que não consegue dormir ou tá com aquele mal pensamento, aquelas coisa, eu mais ou menos já entendo, né." (JC)*

*"A pessoa põe 'oiada na gente', tem o olho ruim, inveja, às vez tem uma pessoa trabalhadora e a outra não pode fazer aquele serviço, aí..." (DO)*

*"E tem muitos que adoce cedo pelo trabalho na roça, é lavrador, ele, o filho já nasce, como diz, na luta junto com o pai e a mãe, né, e ali vai se crescendo,*

*ali toma chuva, sol, passa fome, passa de hora de comida, come comida fria, então isso aí mais tarde pra idade da gente resulta essas coisa. Aí vem o caso da resfrição no corpo, problema de dor de cabeça, de chateca, dorada no corpo, isso é o calor demais, a gente toma aquele calorão, daqui a pouco vem aquela pancada de chuva, se molha, aí vem a constipação. Então é onde orige a doença por causa disso aí." (JC)*

Ainda segundo suas informações, as pessoas doentes são reconhecidas por mudarem as expressões faciais e do corpo. *"Conforme a doença, hepatite a parte do olho branco fica amarelo, a pessoa fica pálida. Pelo tipo que a pessoa se comporta, a gente sabe, ela fica diferente, até o tipo de olhar pra gente é diferente, fica triste. O tipo de olhar, de andar, muda." (MA)*

A doença traz muita tristeza. *"Dá vontade de morrer às vez que fico doente." (DE)*

Os primeiros cuidados de saúde são realizados nas próprias comunidades com remédios caseiros à base de plantas, animais e minerais, tais como cinzas e carvão vegetal. Houve concordância entre todos os informantes que os cuidados de saúde antigamente eram feitos em casa com remédios caseiros, principalmente devido a uma maior aceitação popular e difusão dessas terapias, à falta de médicos na cidade e dificuldades de transporte. *"Antigamente não tinha médico, curava só com remédio do mato, hoje em dia qualquer machucadinho, gripe, já vão pro médico." (DE)*

*"É como eu tô falando, qualquer coisinha vai atrás de médico. Então, o médico lá é mais rápido, né. Onde a medicina do mato tá acabando." (JC)*

Hoje, a facilidade de transporte, os meios de comunicação e o atual sistema de saúde, têm contribuído para uma maior procura ao Sistema Oficial de

Tratamento de Saúde. O tratamento com um resultado mais rápido no processo de cura tem grande importância para as pessoas e é necessário, dependendo da situação, para uma melhor eficiência.

*"Febre tem remédio do mato que cura, a quina, o aipó, mais demora. A dipirona é mais rápido. Todo remédio da farmácia é mais rápido, o doente, às vezes, não pode esperar."(SI)*

A busca do bem-estar físico e mental é o objetivo principal das pessoas e isto se dá com clareza nos depoimentos. Saúde é ter alegria, disposição para trabalhar, andar e comer.

*"A saúde é o principal de tudo, não tendo dinheiro, mas se tivé saúde tem tudo. A pessoa não adianta ter um embelezamento tudo aí em cima das almofada, bastante dinheiro, as casa boa, ter os carro bom, mas não tem saúde, não tem nada. Então as maior riqueza, primeiro Deus e a saúde." (JC)*

*"Eu acho que ter saúde é a pessoa ter disposição pra tudo, né."(MA)*

Todos os informantes usam tanto remédio caseiro como remédio de farmácia. Alguns deles têm uma constância maior no centro de saúde para acompanhamento de saúde. Os problemas de saúde mais comuns entre eles é a pressão alta, diabetes e reumatismo.

Segundo suas indicações, há doenças, principalmente as mais graves como câncer e AIDS, que os remédios caseiros não curam, da mesma forma há doenças que os médicos não curam, como cobreiro, recaída de mulher e outras doenças de causas espirituais, como encosto, olho ruim.

*"Tudo que é remédio do mato serve pra uma coisa, serve pra outra, mas tudo tem sua serventia." (JC)*

*"A maioria das doença dá pra curar com remédio do mato, mas essas doenças do coração, muito grave, essa doenças novas como AIDS, e o câncer conforme o lugar, a gente nunca fez experiência, né." (MA)*

*"Médico não cura recaída e nem cobrero. Só com garrafada, e simpatia." (SI) e (JC)*

Algumas citações de doenças/sintomas serão apresentadas, seguindo as definições dos próprios informantes:

- Ar no corpo: é um tipo de derrame, a pessoa se contorce e fica deformada, quando ocorre com gravidade. É causada por um choque térmico, como por exemplo, tomar banho no rio quando a temperatura estiver muito alta.
- Cãimbra de sangue: diarreia com sangue.
- Cobrero: é uma irritação que forma regiões mais ásperas na pele e que é causada por contato com animais peçonhentos, lagartixas e por micróbios de esgoto. É uma doença que médico não cura.
- Currução: a pessoa fica sonolenta, com preguiça e corpo mole.
- Difruço ou difruceira: escorrimento do nariz.
- Dor de mulher grávida: dores do pré-parto.
- Dor na escadara: dor na região dos rins.
- Dorada no corpo: dor por todo corpo.
- Empachação: friagem e dor na barriga, a pessoa se sente estufada.

- Encosto: causado por olho ruim que outra pessoa coloca, ou seja, inveja, cobiça. O encosto causa desânimo, insônia e pensamentos ruins como forma de perturbação.
- Flores branca: corrimento vaginal de mulher virgem ("moça nova").
- Incandescência: febre interna no intestino que causa dor de barriga e disenteria com sangue.
- Íngua: caroço que se forma nas virilhas ou no pescoço.
- Izipra: manchas sobre a pele, ocorre geralmente na perna e nos pés, causando muita febre, vermelhidão na pele e inchaço. Também conhecida em algumas regiões por erisipela.
- Mal de sete dias: Ocorre em bebê no sétimo dia de vida, quando a mãe não o reserva nesse dia e abre para visitação ou sai de casa. O beb  quando pega essa doença fica com seu corpo manchado de roxo e pode ser fatal
- Maleita: os sintomas eram febre alta, tremedeira e dor no corpo. Ocorreram muitos casos em Iporanga entre 1942 e 1943. Um informante e alguns de seus familiares contraíram a doença. Nessa época vieram médicos e enfermeiros de Minas Gerais e São Paulo para controlar a doença. Os remédios que foram usados na época, segundo os informantes foram a Quinina, Paludan e Tibrina, todos da farmácia.
- Mores no corpo: coceira que aparece no corpo formando bolhas, semelhantes à sarna.
- Mulher de recaída:   uma doença que ocorre na mulher no pós-parto causando dor de cabeça, corpo dolorido e dor nas costas. A recaída é adquirida durante a dieta que não é realizada da maneira correta através de um susto, emoo forte, medo, molhar na água fria e comer determinados alimentos (citados no t pico remédio "quente e frio").

- Mulher de suspendida: quando a mulher está menstruada e toma banho na água fria, o sangue pára de descer e sobe para cabeça.
- "Oiada no corpo": é uma doença espiritual causada por olho ruim, inveja de uma pessoa sobre outra.
- Rasgadura: ocorre uma rasgadura interna quando a pessoa ergue um peso e dá um mal jeito no corpo.
- Rendedura de criança: ocorrem dois tipos, quando o umbigo ou os testículos estão crescidos.
- Resfrição de menstruação: cólica na barriga e dor nas virilhas.
- Réstia: Ar que junta na cabeça devido ao reflexo do sol no olho, provocando muita dor de cabeça.
- Suspensão: ocorre um aumento de pressão causando falta de ar, perda de fala momentânea, palpitação no coração e por fim ataque causando a queda da pessoa.
- Tiriça: hepatite (sintomas comuns: cor da pessoa fica amarelada e a urina avermelhada), também conhecida em algumas regiões como icterícia.

### **7.3 Percepções em relação às Plantas Medicinais**

As percepções dos informantes em relação às plantas medicinais revelaram um conhecimento apurado do ambiente natural dessas plantas, tanto do quintal, as plantas não cultivadas e cultivadas localizadas próximas da moradia, quanto as plantas do "sertão", que se localizavam na mata.

## ▷ Reconhecimento popular das plantas medicinais

O reconhecimento da erva medicinal para fazer o remédio caseiro torna-se uma necessidade de segurança para quem faz e toma o remédio. Alguns cuidados eram tomados para que cada vez mais essa segurança prevalecesse, como por exemplo, coletar as plantas num horário do dia com boa claridade, de preferência pela manhã, quando as ervas estão com menos poeira. É necessária uma sensibilidade mais apurada e bastante experiência para essa prática. Dessa forma, o reconhecimento era feito de várias maneiras:

### ➤ Pelo tipo de doença

*"Tem o puejo que é pra tosse, pra gripe, e tem o puejo que é de fazer o remédio pra bicha."*(MA)

### ➤ Pela folha

*"O nhaguarandi tem de bastante jeito, eu uso o nhaguarandi miúdo, um nhaguarandi da folha lisa. Tem uns quatro ou cinco tipo de nhaguarandi, o da folha lisa, antigamente era usado a folha amarrada na cabeça pra tirar a dor. Com certeza ele tem alguma função pra dor também, né." (MA)*

### ➤ Pela casca ou pela madeira

*"A quina tem da branca e da vermelha. A da vermelha dá mais em terra roxa e a branca em terra branca. A madeira da vermelha é mais roxa." (JC)*

### ➤ Pelo cheiro

*"Aqui ó, cheire procê ver, descasque, olhe a folhinha dele, se não é milome... Aí que cheiro gostoso, cheiro de remédio mesmo." (MA)*

*"Esse não é o marmequé, o marmequé não tem catinga." (DO)*

### ➤ Pelo hábito de crescimento

*"É quebra-pedra, mas o verdadeiro é aquele rasteirinho. Esse é quebra-pedra também, mas só que o rasteirinho é mais forte."* (MA)

*"O bársimo é uma árvore e tem de outro que é de horta."* (JC)

➤ Pela estrutura subterrânea

*"Aqui tá nova ainda. Ela dá uma batatinha bem amarela, o bareresó."* (JC)

*"O taiuiá dá uma batata, e é ela que a gente usa."* (SI)

Nas várias idas a campo para a coleta de material juntamente com o (a) informante percebe-se a forte utilização de propriedades organolépticas características através do tato, olfato, visão e paladar para a identificação das plantas. As pessoas desenvolveram com o tempo essa habilidade, principalmente por seu envolvimento e responsabilidade em relação ao trabalho com ervas medicinais. Tocar, sentir o gosto, cheirar e ver com cuidado a planta para fazer o remédio eram práticas constantes, no caso da dúvida a indicação que davam era de não coletar a planta.

## **Ð Plantas medicinais e Ambientes**

Algumas ervas medicinais têm seu habitat relacionado com o solo usado para agricultura. As terras indicadas como boas são terras de plantio das roças, terras de solo calcáreo. Mesmo não sendo freqüente atualmente o plantio de roças pelos informantes, seus conhecimentos acerca desses ambientes mantêm vivas a importância de seu manejo para a manutenção da saúde e da própria vida.

*"Caetezinho, ocê viu como é difícil pra gente aqui ? É só no sertão que tem, no mato, no centro do sertão mesmo é que tem."* (MA)

*"Caetezinho só dá em terra boa."* (JC, MA, DE, DO)

*"Sussuaiá só dá em terra boa, terra mole." (DO)*

*"Erva de bicho só dá na beira do rio." (SI)*

*"O rubim, tem gente que conhece por mata pasto, porque pra nós aqui é praga." (DE)*

O conhecimento dessa relação entre as plantas medicinais e o ambiente se dá em função da familiaridade do (a) informante com o local. À medida que esse conhecimento se estreita maior a facilidade de percepção dos vários habitats das espécies de uso medicinal e conseqüentemente a consciência sobre a preservação desses ambientes.

### **Þ Coleta e Armazenamento das plantas medicinais**

Os vários ambientes relacionados com o local de coleta das plantas medicinais estão relacionados também com sua acessibilidade. O "sertão", interior das matas, de difícil acesso, não é um local comum de coleta para os informantes. Apesar do conhecimento sobre muitas dessas plantas da mata, a coleta das ervas se dava em ambientes perturbados, ou seja, em margens de estradas, campos e era realizada, na grande maioria das vezes, pelos próprios informantes. A idade mais avançada e os problemas de saúde os impediam de fazer coletas mais distantes.

Alguns autores encontraram resultados semelhantes em seus trabalhos quanto ao local de ocorrência das espécies de uso medicinal. Arvigo et al. (1992) apud Stepp e Moerman (2001) indicaram que as plantas medicinais utilizadas em Belize eram, em sua grande maioria, encontradas em ambientes perturbados como margens de estradas e campos. Comerford (1996) fez um levantamento de espécies de uso medicinal

por dois curandeiros em San Andrés, Guatemala e relatou que a maioria das fontes de recursos utilizados por eles provinham da floresta secundária, sendo o habitat mais valioso para esses especialistas. Posey (1997) em seus estudos com os Kaiapós comenta que a maior importância das capoeiras talvez resida em sua concentração de plantas medicinais.

Vale ressaltar que esses ambientes perturbados, principalmente pela ação do homem, muitos deles se destinam à prática da agricultura de subsistência como forma de manter social, cultural e economicamente as famílias e a própria comunidade.

A época de coleta dependia muito da disponibilidade das plantas medicinais. *"Agora por esse tempo acha tudo que é remédio. Mês de agosto os remédios estão crescendo, outros morrendo..."* (SI)

*"Tem época que você pode procurar com a vela acesa, fia, que não acha algumas ervas."* (MA)

Muitas ervas eram obtidas através de pessoas de confiança que tinham maior facilidade de acesso a essas plantas.

*"Eu encomendo, já tenho a família de longe, no sertão, então eles sempre trazem de lá pra mim."* (JC)

Algumas pessoas, geralmente, traziam as plantas, em maior quantidade, para o informante ou a informante fazer o remédio. Assim, iam guardando as sobras para uma outra ocasião.

Os dois informantes, JC e MA, que residem na cidade, informaram ser pela manhã bem cedo o melhor horário de coleta das plantas, com a justificativa do tempo estar mais fresco, mais claro e principalmente as plantas estarem limpas pelo

orvalho, aumentando assim a segurança do reconhecimento da erva. Todos os informantes concordaram que o melhor horário para a coleta é determinado pela necessidade do doente.

*"O bom horário é de manhã cedo, estão tudo limpinho pelo orvalho e o tempo não embaça as vista da gente. De tarde já tem poeira. Mas o efeito é o mesmo em qualquer horário."*(JC)

*"Eu gosto de pegar a planta na parte da manhã."* (MA)

*"Qualquer hora, depende a gente tá ruim!"* (DO)

*"O mais cedo, antes que a pessoa se arruina."* (DE)

Em estudos realizados na Etiópia, o conhecimento do período de coleta pode ser um importante resultado e algumas plantas somente são consideradas por ter sua completa eficiência terapêutica se forem coletadas cedo da manhã ou durante certa estação. (Abebe, 1984 apud Gessler et al., 1995.)

Os remédios caseiros eram feitos com as ervas frescas, principalmente a folha, a parte da planta mais utilizada. A abundância das plantas no ambiente natural não impunha a necessidade de armazenamento, para uma boa parte das espécies.

As plantas medicinais em que a parte utilizada eram cascas, caules, raízes, flores, como marcelinha e rosa e sementes eram secas e armazenadas juntas, de acordo com os ingredientes para fazer um remédio específico, em potes e sacos de plásticos, sacos de papel, vidros, com a preocupação de estarem bem fechados para evitar a entrada de insetos e umidade. A secagem era feita através do calor proveniente da fumaça colocando-se o material preso entre a telha e o madeiramento da casa, em cima do fogão à

lenha ou mesmo ao ar livre. Todos os informantes tinham fogão à lenha, mesmo os residentes na cidade.

*"Pego o remédio e faço na hora, nunca deixei armazenado. Pois tem fresquinho no mato, a gente pega e faz."* (MA)

*"Mais de cinco dias perde, se for folha, fica fraca. Casca e raiz dura mais. Única que aguenta mais é a quina e jatobá"* (JC)

*"Aquela marcelinha, que é pra vômito também, aquela lá é só mês de março que tem. Ai você tem que colher mês de março pra guardar pro ano inteiro. Ai você não pode guardar em plástico fechado, né."* (MA)

Griggs et al. (2001) conduziu estudos do efeito do armazenamento por seis anos sobre a atividade biológica em dezenove plantas medicinais do Nepal e observou que três delas perderam toda atividade, seis retomaram toda atividade e dez plantas perderam parcialmente suas atividades biológicas. Salientou que esse conhecimento da vida de prateleira dessas plantas é importante para propor métodos mais eficientes de colheita sustentável para a preservação da biodiversidade nativa.

#### **7.4 Benzimento e Simpatia**

As concepções sobre doenças são baseadas no entendimento particular de cada pessoa e grupo social, obedecendo aos critérios estabelecidos e vividos dentro de cada cultura. Essas concepções foram comentadas e exemplificadas no tópico saúde e doença.

O benzimento e a simpatia são processos de tratamento das doenças consideradas espirituais ou de origem não-natural. Esse processo pode ou não envolver o uso de plantas.

Os resultados mostraram que dos cinco informantes entrevistados, um deles faz benzimento e simpatia, um faz apenas um tipo de simpatia (para cobrero) e os outros três não fazem nem benzimento nem simpatia.

O aprendizado e a transmissão desses conhecimentos são realizados de maneira não escrita, no dia a dia e nem todas as pessoas têm acesso. O aprendizado se deu com os pais e o padrasto. É necessário mostrar interesse e muito respeito para aprender, além de ter o dom, que é uma espécie de escolha involuntária para exercer a prática.

Os conceitos sobre benzimento e simpatia mostraram que independente da religião, a eficácia do tratamento está fortemente relacionada com a fé das pessoas envolvidas nesse processo. Lévi-Strauss (1991) comenta que a eficácia da magia implica na crença da magia, e que esta se apresenta sob três aspectos complementares: a crença do feiticeiro na eficácia de suas técnicas; em seguida, a crença do doente que ele cura, no poder do feiticeiro; e finalmente, a confiança e as exigências da opinião coletiva em relação ao feiticeiro.

Quando o curandeiro benze e administra o remédio para o seu paciente, ele espera um resultado positivo desse tratamento. Por outro lado, quando o paciente procura ajuda de um curandeiro acredita em sua experiência de trabalho adquirida através de suas assistências e curas a outras pessoas.

*"As pessoas vêm aqui porque acredita que eu, com ajuda de Deus, posso curá seus males." (JC e MA).*

*"O benzimento, eu acho que é uma, cultura, né. Esse negócio de uma coisa que já veio dos antepassado, da turma dos escravo, dessas coisa assim, de um tipo de cura que eles faziam pela cura, né, eles benziam... Pra quem acredita, acho que depende muito da fé também."*(MA)

*"Benzimento pra mim é uma fé muito grande que eu tenho. Eu peço ao Pai do céu a cura divina pra aquela pessoa, eu ofereço minhas orações pra ela. Eu trabalho, como diz, com a padroeira aí, nossa mãe Aparecida, as três pessoa da Santíssima Trindade, né, e, que são meus protetor. Se a gente pede com fé, tem que ter fé, porque se não tiver fé, não altera nada."*(JC)

*"Eu tenho muita fé, porque aí tem pessoa que chega aí chorando e, graças a Deus, sai alegre, né. E o povo tem tanta fé em mim que qualquer coisinha, eles baixam aqui, deixam de ir no médico pra vim aqui."*(JC)

Loyola (1987) comenta que a filiação religiosa influi igualmente nas práticas terapêuticas, sobretudo no caso das pessoas "mais firmes na fé", sobre as quais os especialistas religiosos exercem maior controle. A crença religiosa do informante determina se ele pode ou não utilizar-se do benzimento ou da simpatia para o tratamento de doenças.

Dentre os informantes duas pessoas são socializadas no catolicismo popular, ou seja, não são pessoas frequentadoras assíduas da Igreja Católica, porém mantêm vivas as tradições de orações e costumes religiosos de seus antepassados, que em muitos casos foram perdidos com a modernização da Igreja Católica. Os outros três informantes são protestantes, duas pessoas da Igreja Batista e uma da Congregação Cristã do Brasil. O informante que mais tem conhecimento e usa esses recursos nas suas práticas

terapêuticas se socializa no catolicismo popular, e usa para tratar uma série de "incômodos", tais como a izipra, cobrero, micose, rasgadura, bebê virado no útero, dor de cabeça, dor de barriga, dor de dente, íngua, ar no corpo e encosto (faz o benzimento e a defumação). A defumação é feita com palha de milho roxo, folhas de arruda, guiné e pedaços de pano de cozinha, usado para pegar panela no fogão a lenha. Essa prática tem a função de desinfetar e tirar do corpo aquele mal que está prejudicando a pessoa.

As simpatias e benzimentos são realizados nas quartas e sextas-feiras; esses dias, segundo o informante JC, são os dias mais carregados da semana. Para ser eficaz o tratamento da doença é necessário fazer o benzimento ou a simpatia três vezes, porém há doenças mais graves que são necessários mais dias de trabalho, como foi o caso de um homem com cobrero num estágio muito avançado, que foram feitos nove dias de simpatias e benzimentos para a sua cura.

*"Meu costume é fazer três vezes, porque faz a primeira, a segunda e a terceira é pra fechamento, pra livrar de não acontecer mais aquilo com a pessoa." (JC)*

A religião protestante não aceita esse tipo de intervenção no processo de tratamento de doenças, mas apesar da proibição, um informante diz fazer simpatia para cobrero.

*"Simpatia tem também. Inclusive eu sou crente e ainda faço isto aí. A pessoa tá sofrendo cobrero, eu faço uma simpatia e curo." (SI)*

As diferenças entre simpatia e benzimento não estiveram de forma clara nas respostas das entrevistas, mas vale a pena ressaltar alguns pontos que foram observados:

- O benzimento tem um grau de importância maior do que a simpatia para os informantes;
- Nota-se que, na prática do benzimento, a oração necessariamente está sempre presente, enquanto que na simpatia, nem sempre é feita com a utilização desta;
- Na prática da simpatia, sempre são utilizados os mais diversos recursos materiais, como por exemplo, plantas (guiné, arruda, alho), cinzas, prego, carvão aceso, dentre outros. Já no benzimento, nem sempre faz-se uso de tais recursos; essa prática por si só é considerada eficaz.

*"O benzimento em primeiro lugar. Agora a simpatia acaba de melhorar, né. A simpatia pra cortar íngua, então pega três folha de laranja grande, aquelas brasa do fogão bem viva, e põe num copo d'água, apaga ela, vem e põe a folha de laranja em cima da íngua e põe aquela brasa em cima da folha. Faz três brasa apagada e três folha de laranja grande. Mas o calor transpassa na carne, então aquilo ali é pragador de íngua, não tem igual." (JC)*

*"No benzimento faz oração, na simpatia, depende da simpatia que faz. Tem muitos tipo de simpatia que certa hora eles falam alguma palavra." (MA)*

### **7.5. Aprendizado e Transmissão do conhecimento terapêutico tradicional**

O aprendizado do conhecimento das práticas terapêuticas tradicionais dos informantes se deu de forma prática no dia a dia. Aprenderam com os pais, avós, padrinhos e com suas próprias experiências, através de trocas de informações com outras pessoas, leituras e programas de televisão, apesar de não serem muito sólidos ainda

esses conhecimentos obtidos através dos meios de comunicação. Houve referência ao aprendizado espontâneo, através da intuição e sonho.

Uma informante contou a história de uma criança que ficou muito doente na sala de aula e ela ficou desesperada: *"Ele rolava no chão, ficou verde, parece que ia morrer. Aí, eu pedi pra Deus me dar um entendimento pra mim fazer alguma coisa pra esse menino não morrer dentro da classe. Daí preparei um chá, dei pra ele e foi bom."*(MA)

*"Minha mãe falava que eu tinha o dom da minha avó, eu aprendi fazer remédio com minha mãe e minha avó."* (MA)

O comprometimento da transmissão do conhecimento se deve a vários fatores, dentre eles as mudanças sócio-culturais que vêm sofrendo as comunidades tradicionais. Florey e Wolf (1998), analisaram as práticas curativas entre os Alune da Ilha de Seram, Indonésia oriental e perceberam que a conversão ao Cristianismo conduziu para a supressão de sua linguagem e das práticas de cuidados de saúde pré-cristã, interrompendo abruptamente a transmissão desse conhecimento. Desmarchelier *et al.* (1996), também observaram entre os Ese'ejas da Amazônia do Peru que, embora a tradição de transmissão do conhecimento sobre plantas seja realizado entre eles, está sendo rapidamente perdida devido à influência da cultura ocidental.

O aprendizado e a transmissão do conhecimento são dinâmicos, porém existem certos critérios, às vezes não explicitados, a serem obedecidos: o interesse entre ambas as partes, mestre e aprendiz, principalmente do aprendiz; a confiança nas práticas terapêuticas tradicionais e o respeito às tradições e rituais de cura.

*"Minha mãe era parteira, eu aprendi com ela, porque quando ela ia atender uma pessoa, uma paciente, então ela me levava como companheirinho dela, né. Que às vez tinha uma casa que não tinha ninguém pra mandar, aí ela mandava, 'Juca vá lá e traga pra mim um copo d'água, traga tal mato pra mim, traga tal coisa, uma bacia'. Assim, e até depois fui crescendo, né, até pra ajudar no parto eu ajudava. Eu tinha uns quatorze ou quinze anos."(JC)*

*"Aprendi a fazer remédio sozinho, meus pais sabiam remédio, mais era outros. A gente tirava informação, tirava experiência e dava certo." (SI)*

*"Eu pretendo ensinar pra meus filho, mas não interessam... Se mostrar interesse, aí fica mais fácil, né, fica mais fácil de aprender." (JC)*

A segurança é um fator que às vezes impede a transmissão do conhecimento em certos momentos. O medo que os informantes tinham em ensinar o remédio para outras pessoas era justificado pelo fato das ervas medicinais apresentar o mesmo nome popular para plantas diferentes.

*"Às vezes a pessoa confunde uma erva com outra, entendeu? Às vezes tem uma erva que é consoante outra, né, e pode ser até veneno. Então, por causo disso que eu não gosto de ensiná. Eu gosto de eu mesmo pegá a erva... mas dizer vai lá pegue tal coisa, corte isso aqui, corte aquele lá; muitas vezes a pessoa corta outra, né, que é consoante ou às vez conhece por outro nome." (JC)*

Isto reforça a idéia da necessidade de participação e envolvimento no processo de aprendizagem e transmissão das práticas tradicionais de cura. Mas o crescente processo migratório para as zonas urbanas em busca de novas alternativas de vida, a diminuição do uso de remédios caseiros frente aos potentes meios de comunicação

de massa, rádio e televisão e um sistema oficial de saúde que ainda desconsidera as diferentes possibilidades terapêuticas, torna menos intensa, nos dias de hoje, a transmissão dessa rica diversidade de conhecimento.

### **7.6. Remédio "Quente" e "Frio"**

A lógica do "quente e frio" consiste basicamente numa teoria classificatória, principalmente dos alimentos e produtos medicinais em relação com o corpo humano, suas funções e disfunções (Queiroz, 1980). Esse sistema de classificação é conhecido por toda a América Latina e aplicado por indígenas e outras pessoas na manutenção da saúde e tratamento das doenças (Goldwater, 1983).

Para manter a saúde é preciso manter o equilíbrio entre os dois poderes opostos que determinam a "temperatura" interna do corpo, evitando principalmente a exposição prolongada a qualquer uma destas qualidades (Helman, 1994). Segundo o mesmo autor, não correspondem à temperatura real, mas a um poder simbólico contido na maior parte das substâncias, dentre elas o alimento, as ervas e os remédios.

Os resultados mostraram um consenso entre os informantes das três comunidades estudadas quanto ao reconhecimento do remédio quente e frio e sua aplicação na cura das doenças. Esse reconhecimento é feito através do aprendizado com as pessoas mais velhas.

*"Aprendi, como diz, pelos antigos, né. Os mais velho que explicava pra gente. Explicava e a gente guardou aquilo na idéia." (JC)*

*"O remédio quente já tem a erva que é quente de natureza, agora, se pôr pra ferver, ele fica mais quente ainda... A folha de laranja grande é um remédio"*

*pra problema de constipação... Quando a pessoa tem problema de friage, então já sabe, usa o mentrasto pra banho porque ele é quente." (JC)*

*"A resfrição a gente sente friage mesmo, né. Aí a gente bebe um remédio quente, ele pula pra fora, o frio; quando a gente tá resfriado. Agora, tem quentura que dá na gente, mas é da febre também, né, se a gente bebe remédio quente embolota e já morre também."(DO)*

*"Remédio que é fervido ou torrado fica quente. Limão não é quente, mas se ferver, fica quente, é suadô.. (DO)*

*Agora o remédio frio já é pra outros tipo, pra suspensão, febre, dor de cabeça com febre." (JC)*

Os dois informantes da comunidade de Betari, comentaram sobre um outro modo de reconhecer o remédio quente: modo de preparo e administração do remédio, de forma que todo remédio fervido e administrado ainda quente se encaixaria nesta classificação.

*"Tudo que cozinha pra tomar é quente, então o que é quente não pode tomar muito, tomar muito faz mal. Então toma um copinho pequeno, que é a dose." (SI)*

*"Eu sei pela folha dele. Folha de laranja é quente. Se faz a folha de laranja pra beber ela quente assim, invés de curar a doença, pega é outra doença. O fedegoso, se beber ele quente, faz mal. Favaca de cheiro que a gente faz pra beber, se beber quente... Então tem que beber fria. Faz o remédio, daí deixa esfriar e bebe. Daí não faz mal." (DE)*

Os remédios/plantas quentes citados foram o sabugueiro, folha de laranja grande, mentrasto, cordão de frade, rubim, tranchais, quina branca e vermelha, tomatinho azedo, chá de menta, chá de erva cidreira, chá de hortelã pimenta, poejo e alevante. Remédio/planta considerado fresco ou frio: chá de capim sidra, erva doce, rosa branca, tranchais, cana do brejo. O tranchais entrou nas duas categorias porque suas indicações terapêuticas foram diferentes, um informante indicou seu uso para infecção na garganta, sendo considerado quente e a outra informante para pedra nos rins, sendo considerado fresco.

Com relação à administração de remédios quentes é importante comentar que deve ser obedecida uma forma de dieta, ou seja, restrições alimentares e ambientais que o paciente tinha que se submeter para alcançar a cura completa ou o retorno da doença com maior gravidade. E isso era deixado bem evidente quando o informante ensinava ou fazia o remédio para um paciente.

*"O sabugueiro é pra problema de inchação no corpo, então a gente cozinha ele e toma o banho dele, só que tem uma coisa, é três dias sem se molhar também... Se for das perna a inchação, então pode lavar bem lavado do meio pra baixo e depois usa uma calça cumprida pra não tomar vento." (JC)*

*"Ó cordiá cozinha tudo junto, bebe por água. É fresco, tem que beber morninho ou frio. Não tem dieta. Cordiá é pra incandescência." (DO)*

O cordiá é uma forma de preparo do remédio, onde as plantas são cozidas todas ao mesmo tempo em um mesmo recipiente.

O tratamento feito para mulher de recaída é uma garrafada com ervas e produtos de animais de caça e tem também algumas restrições.

*"Aí ela começa a tomar. Toma um calizinho de manhã cedo em jejum, um antes do almoço, outro antes da janta. Só que dou também uma receita pra pessoa não comer igual verdura (couve e repolho, esse é o principal que não pode), carne de porco, peixe do mar, comida amanhecida, comida requentada. O banho só de água morna, fria nada durante a garrafada." (JC)*

A prática da dieta ou resguardo da mulher no pós-parto, segundo os informantes está se perdendo a cada dia, principalmente pelo fácil acesso ao médico. A grande maioria das mulheres ganha seus filhos no hospital do município de Pariqueira-Açu.

*"Geralmente, pra nós é quarenta e cinco dia. Antigamente era a dieta que a mulher guardava, hoje não guarda mais. Hoje a mulher sai do hospital, vai moendo, o que tiver vai comendo, não tá nem aí, né. O médico tá ai mesmo, então não resguarda. É por causa disso que sai muita mulher doente, fica com problema." (JC)*

Segundo Goldwater (1983), a maioria das pesquisas executadas no campo da classificação quente e frio tem sido feitas por um ou outro cientista social (antropólogos ou etnógrafos), nutricionistas ou outras pessoas introduzindo projetos de saúde. Essas pesquisas são importantes no contexto de tentar melhorar o estado nutricional e de saúde das pessoas da América Latina e de outras regiões que adotam esse sistema classificatório, além de fornecer subsídios para a adoção de um sistema de saúde mais adaptado à realidade cultural de cada grupo humano.

### 7.7 Plantas medicinais utilizadas

Resultaram deste levantamento 114 espécies de uso medicinal que foram identificadas (Quadro 1) e distribuídas em 55 famílias botânicas, sendo as principais: Asteraceae (n=20; 17,5%), Lamiaceae (n=07; 6,1%), Myrtaceae (n=07; 6,1%) e Solanaceae (n=05; 4,4%) (Quadro 1 e Figura 2).

Em relação à origem das plantas levantadas têm-se a maioria nativa (75%) e exóticas (25%).

Quadro 01 –Listagem das plantas medicinais utilizadas em Iporanga, SP.

<b>Família / Nome Científico</b>	<b>Nome Popular</b>	<b>Forma Ocorrência (1)</b>	<b>Hábito</b>	<b>Origem (2)</b>	<b>Número de Citações</b>
<b>Acanthaceae</b>					
<i>Graptophyllum pictum</i> Griff.	Brasileira	C	Arbusto	E	1
<i>Justicia</i> sp.	Erva-da-vida	NC	Erva	N	1
<b>Agavaceae</b>					
<i>Agave americana</i> L.	Pita	C	Arbusto	N	2
<b>Alismataceae</b>					
<i>Echinodorus</i> sp.	Chapéu-de-couro	NC	Erva	N	1
<b>Amaranthaceae</b>					
<i>Althernanthera braziliiana</i> Kuntze	Penicilina, Doril (a)	C	Arbusto	N	3
<b>Anacardiaceae</b>					
<i>Schinus terebinthifolius</i> Raddi	Arruera	NC	Árvore	N	3
<b>Apiaceae</b>					
<i>Apium leptophyllum</i> (Pres.) Muell.	Aipo	NC	Erva	N	2
<i>Coriandrum sativum</i> L.	Coentrinho	C	Erva	E	2
<i>Eryngium foetidum</i> L.	Coentro de peixe	R	Erva	E	1
<i>Foenicullum vulgare</i> Mill.	Erva doce	C	Erva	E	2
<b>Araceae</b>					
<i>Phylodendron</i> sp. (a)	Cipó imbé	C	Cipó	N	2
<i>Phylodendron</i> sp. (b)	Turquá	NC	Cipó	N	2
<b>Aristolochiaceae</b>					

<i>Aristolochia triangularis</i> Cham.	Cipó milome	NC	Cipó	N	2
<b>Asclepiadaceae</b>					
<i>Asclepia curassavica</i> L.	Marmequé bravo amendoim bravo	R	Erva	N	2
<b>Asteraceae</b>					
<i>Achyrocline satureoides</i> (Lam.) DC	Marcela, Marcelinha	R	Erva	N	1
<i>Ageratum conyzoides</i> L	Mentrasto	R	Erva	E	5
<i>Artemisia verlotorum</i> Lamotte	Doril (b)	R	Arbusto	E	1
<i>Baccharis dracunculifolia</i> DC.	Vassora branca	R	Erva	N	1
<i>Baccharis</i> sp.	Carqueja	NC	Arbusto	N	1
<i>Baccharis trimera</i> L.	Carqueja	NC	Arbusto	N	3
<i>Bidens pilosa</i> L	Picão	R	Erva	N	2
<i>Calea pinnatifida</i> Less.	Cipó-cruz, picãozinho, aruca	NC	Cipó	N	5
<i>Chaptalia nutans</i> (L.) Polakowsky	Dente-de-leão	R	Erva	N	1
<i>Eclipta alba</i> (L.) Hassk.	Erva-de-bicho (b)	NC	Erva	N	1
<i>Elephantopus mollis</i> Kunth	Sussuaiá	R	Erva	N	1
<i>Eupatorium maximilianii</i> Schrad.	Marva preta	R	Erva	N	1
<i>Mikania</i> cf. <i>glomerata</i> Sprengel	Guaco	C	Arbusto	N	1
<i>Mikania</i> cf. <i>micrantha</i> H. B. K.	Quarô	NC	Cipó	N	2
<i>Polymnia</i> cf.	Marcasada	NC	Erva	-	1
<i>Senecio brasiliensis</i> Less.	Maria mole, corta-veneno	NC	Erva	N	4
<i>Tagetes erecta</i> L	Cravo, cravo de defunto	C	Erva	E	2
<i>Tithonia diversifolia</i> A. Gray	Cinco dedo	C	Arbusto	E	1
<i>Vernonia condensata</i> Backer	Estomalina da Horta, estomalina, tomasil	C	Arbusto	N	4
<i>Vernonia polyanthes</i> Less.	Sapeche	R	Arbusto	N	1
<b>Bignoniaceae</b>					
<i>Jacaranda puberula</i> Cham.	Carova	NC	Árvore	N	1
<b>Blechnaceae</b>					
<i>Salphiciaena</i> sp.	Samambaia de corda de viola	NC	Erva	N	1

<b>Boraginaceae</b>					
<i>Heliotropium indicum</i> L.	Crista de galo	NC	Erva	N	1
<b>Brassicaceae</b>					
<i>Lepidium virginicum</i> L.	Agrião do mato	R	Erva	N	2
<b>Bromeliaceae</b>					
<i>Bromelia antiacantha</i> Bertol.	Nanã-do-mato, nanã do maranhão, caraguatá	C	Arbusto	N	1
<b>Buddlejaceae</b>					
<i>Buddleja brasiliensis</i> Jacq. Ex. Spreng.	Carção-de-veia	R	Erva	N	3
<b>Cactaceae</b>					
<i>Rhypsalis</i> sp.	Sordinha	NC	Epífita	N	3
<b>Caesalpinaceae</b>					
<i>Bauhinia forficata</i> Link.	Casco de vaca	NC	Árvore	N	1
<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Jataí	NC	Árvore	N	1
<i>Senna occidentalis</i> (L.) Link	Cafedegoso, fedegoso	C	Arbusto	N	3
<b>Caprifoliaceae</b>					
<i>Sambucus australis</i> Cham. & Schlecht.	Sabugero (b)	C	Arbusto	N	1
<i>Sambucus nigra</i> L.	Sabugero (a)	C	Arbusto	E	1
<b>Cecropiaceae</b>					
<i>Cecropia pachystachya</i> Trecúl	Embaúba, embaúba vermelha	NC	Árvore	N	2
<b>Chenopodiaceae</b>					
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Erva-de-santa- maria	R	Erva	E	3
<b>Clusiaceae</b>					
<i>Garcinia gardineriana</i> Miers. ex. Planchon et. Triana	Guapari	NC	Árvore	N	2
<b>Commeliaceae</b>					
<i>Commelina diffusa</i> Burm. f.	Taporava	R	Erva	N	1
<b>Costaceae</b>					
<i>Costus arabicus</i> L.	Cana do brejo	NC	Erva	N	2
<b>Crassulaceae</b>					
<i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.	Fortuna, saião	C	Erva	E	1
<b>Cucurbitaceae</b>					
<i>Sechium edule</i> Sw.	Machichi, chuchu	C	Cipó	E	2

<i>Wilbrandia</i> aff. <i>Verticillata</i> (Vell.) Cogn.	Taiuiá	NC	Cipó	N	2
<b>Euphorbiaceae</b>					
<i>Chamaesyce prostrata</i> (Aiton) Small	Quebra-pedra rastera	R	Erva	N	1
<i>Croton floribundus</i> (L.) Spreng.	Tapixingui	NC	Árvore	N	1
<i>Phyllanthus tenellus</i> Roxb.	Quebra-pedra	R	Erva	N	2
<b>Fabaceae</b>					
<i>Desmodium incanum</i> DC.	Carrapichinho	R	Erva	N	1
<i>Desmodium adscendens</i> (Sw.) DC. Prodr.	Prega-prega	R	Erva	N	1
<b>Flacourtiaceae</b>					
<i>Casearia silvestris</i> Sw.	Erva-de-macuco, rabo-de-burro	NC	Árvore	N	3
<b>Gleicheniaceae</b>					
<i>Gleichenia</i> sp	Samambaiazinha	NC	Erva	N	1
<b>Iridaceae</b>					
<i>Eleutherine bulbosa</i> (Mill.) Urb.	Jabutitana	C	Erva	E	2
<b>Lamiaceae</b>					
<i>Plectranthus ornatus</i> Codd.	Boldo	C	Arbusto	E	1
<i>Leonorus sibiricus</i> L.	Rubim, rubi, chimango	R	Erva	E	5
<i>Leonotis nepetaefolia</i> (L.) W. T. Aiton	Cordão-de-frade, bordão de frade	R	Erva	N	3
<i>Mentha</i> sp.	Hortelã	C	Erva	E	3
<i>Ocimum gratissimum</i> L	Alecrim-pimenta, Hortelã-pimenta	C	Arbusto	N	3
<i>Ocimum selloi</i> Benth	Favaca braba	R	Erva	N	2
<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Alecrim	C	Arbusto	E	1
<b>Liliaceae</b>					
<i>Allium sativum</i> L.	Alho	C	Erva	E	2
<b>Loranthaceae</b>					
<i>Strutanthus</i> sp.	Enxerto-de- passarinho	NC	Epífita	N	1
<b>Lythraceae</b>					
<i>Cuphea calophylla</i> Cham. & Schlechtd.	Sete sangria	R	Erva	N	4
<b>Malvaceae</b>					

<i>Sida planicaulis</i> Cav.	Guanchuma	R	Erva	N	1
<i>Urena lobata</i> L.	Marva branca, erva mora, marva	R	Erva	N	2
<b>Menispermaceae</b>					
<i>Cissampelos andromorpha</i> DC.	Abutinha	NC	Cipó	N	1
<b>Mimosaceae</b>					
<i>Mimosa pudica</i> L.	Dorme-dorme	NC	Erva	N	2
<b>Moraceae</b>					
<i>Morus nigra</i> L.	Amora	C	Árvore	E	1
<b>Myristicaceae</b>					
<i>Virola</i> sp.	Bucuva	NC	Árvore	N	1
<b>Myrtaceae</b>					
<i>Myrciaria</i> sp.	Jabuticaba	C	Árvore	N	3
<i>Eugenia</i> cf. <i>uniflora</i> L.	Pitanga	C	Árvore	N	2
<i>Campomanesia xanthocarpa</i> O. Berg.	Gavirova	NC	Árvore	N	1
<i>Eucalyptus</i> sp.	Eucalipto	C	Árvore	E	2
<i>Psidium cattleianum</i> Sabine	Araçá	NC	Árvore	N	1
<i>Psidium guajava</i> L.	Goiaba, guaiava	C	Árvore	N	3
<i>Syzygium jambus</i> (L.) Alston	Jambo	C	Árvore	N	1
<b>Oxalidaceae</b>					
<i>Averrhoa carambola</i> L.	Carambola	C	Árvore	E	2
<b>Passifloraceae</b>					
<i>Passiflora edulis</i> Sims.	Bracujá, maracujá	NC	Cipó	N	2
<b>Piperaceae</b>					
<i>Piper aduncum</i> L.	Nhagarandi de tatu	NC	Arbusto	N	1
<i>Piper arboreum</i> Aubl.	Jagarandi	NC	Arbusto	N	1
<i>Piper gaudichaudianum</i> Kunth.	Nhagarandi	NC	Arbusto	N	2
<i>Pothomorphe umbellata</i> (L.) Miq.	Pariparoba	NC	Arbusto	N	3
<b>Plantaginaceae</b>					
<i>Plantago australis</i> (Lam.)	Tanchais, língua de vaca, tanchaige	R	Erva	N	4
<b>Poaceae</b>					
<i>Coix lacryma-jobi</i> L.	Capiá (lágrima de	NC	Erva	E	1

	Nossa Senhora)				
<i>Cymbopogon citratus</i> (Staft.) C. DC.	Capim sidra	C	Erva	E	1
<i>Saccharum officinarum</i> L.	Cana de açúcar	C	Arbusto	E	1
<i>Zea mays</i> L.	Milho	C	Arbusto	E	1
<b>Polygonaceae</b>					
<i>Polygonum cf. punctatum</i> Elliot	Erva-de-bicho (a)	NC	Erva	N	1
<b>Rosaceae</b>					
<i>Eriobotrya japonica</i> (Thunberg) Lindley	Ameixa	C	Árvore	E	2
<i>Rosa</i> sp.	Rosa branca	C	Arbusto	E	2
<b>Rubiaceae</b>					
<i>Coffea arabica</i> L.	Café	C	Arbusto	E	2
<b>Rutaceae</b>					
<i>Citrus sinensis</i> (L.) Osbeck	Laranja grande	C	Árvore	E	1
<b>Scrophurialiaceae</b>					
<i>Scoparia dulcis</i> L.	Bassora chumbinho ou bassora rainha	R	Erva	N	1
<b>Solanaceae</b>					
<i>Solanum cf. pseudoquina</i> A. St. – Hil.	Quina branca	C	Árvore	N	3
<i>Lycopersicon sculentum</i> L.	Tomatinho azedo, tomatinho	C	Erva	E	3
<i>Physalis cf. angulata</i> L.	Papova	R	Arbusto	N	1
<i>Solanum aculeatissimum</i> Jacq.	Juá	R	Erva	N	1
<i>Solanum americanum</i> Miller	Maria preta, erva moura	R	Erva	N	2
<b>Verbenaceae</b>					
<i>Lantana camara</i> L.	Marmequé	R	Erva	N	1
<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br.	Erva-cidreira, Pratudo	C	Arbusto	N	3
<i>Stachytarpheta cayennensis</i> (Rich.) Vahl	Gerbão	R	Erva	N	4
<i>Verbena litoralis</i> H. B. K.	Fé-da-terra	NC	Erva	N	4
<b>Vitaceae</b>					
<i>Cissus sicyoides</i> L.	Guariri	NC	Cipó	N	2
<b>Zingiberaceae</b>					
<i>Hedychium coronarium</i> J. Konig	Mapoleão, Napoleão	NC	Erva	E	2

<i>Renealmia</i> sp.	Caetezinho, pacová, capixú	NC	Erva	N	5
Não identificada	São Simão	NC	Erva	-	1
Não identificada	Sério Sangria	R	Erva	-	1

Abreviaturas: (1) Forma de ocorrência: Ruderal (R), Não cultivada (NC), Cultivada (C).  
(2) Origem: Nativa do Brasil (N), Exótica (E).

Com relação aos nomes vulgares das plantas coletadas optou-se em formar uma nomenclatura de forma a respeitar o modo de pronúncia utilizado pelos informantes. As plantas seguidas das letras (a) e (b) são plantas de mesmo nome popular e espécies diferentes, como foi o caso do doril, erva-de-bicho e sabugero, ou ainda espécies diferentes com nomes populares também diferentes, como ocorreu com o gênero *Phylodendron*.

Houve a citação de algumas espécies com nomes semelhantes a medicamento como ocorreu com o doril, penicilina e estomalina. Todas essas plantas são cultivadas, penicilina e estomalina ou nasce de forma espontânea, doril (b) no quintal da casa e tem larga utilização. A associação com o nome do medicamento talvez se deve à semelhança de indicação de uso das plantas com os respectivos medicamentos de uso consagrado e aceito popularmente.

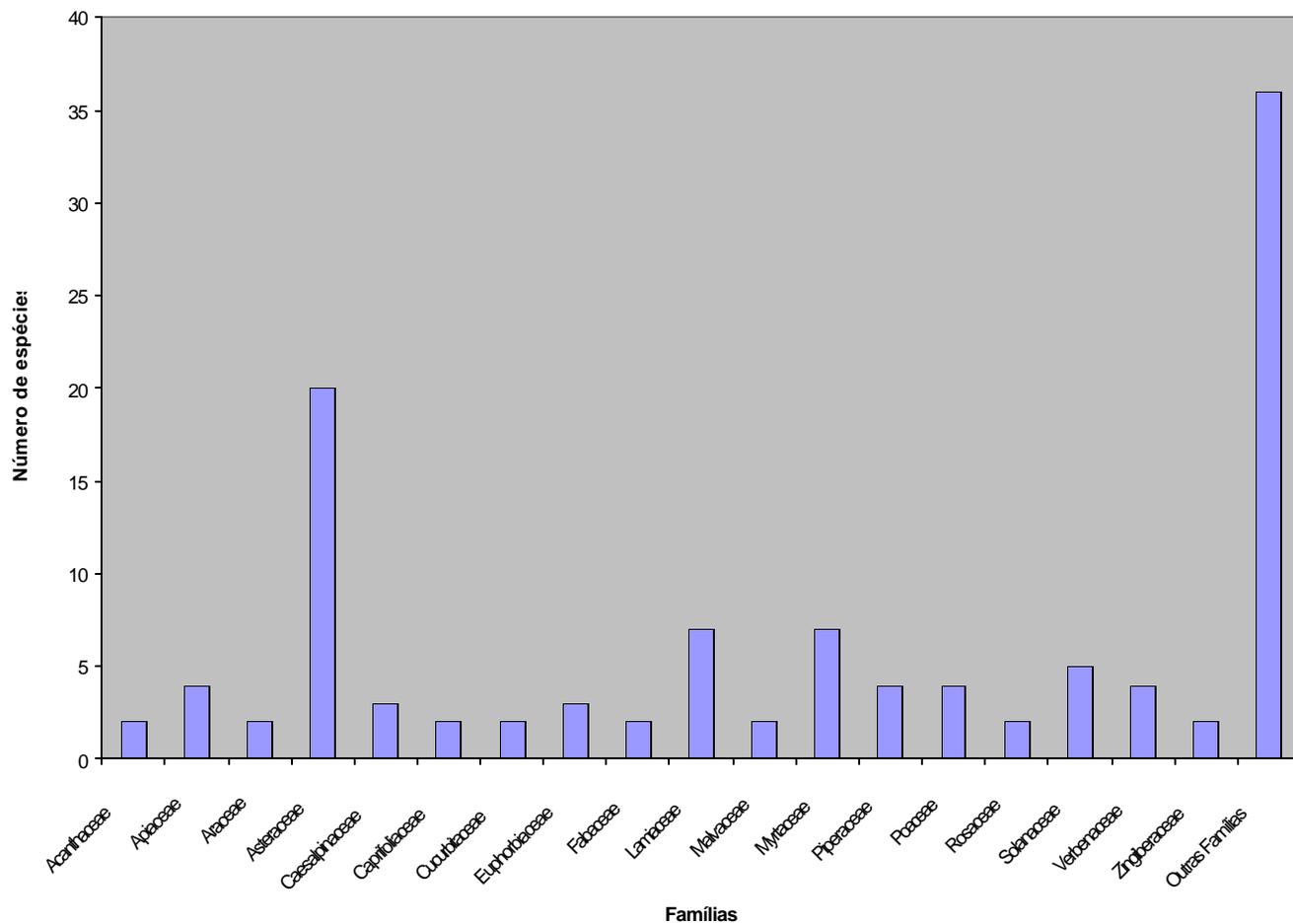


Figura 2: Distribuição por família das plantas medicinais utilizadas em Iporanga, SP.

As famílias formadas por apenas um representante foram encaixadas na categoria "outras" com 37 famílias, para facilitar a visualização do gráfico.

### 7.7.1. Hábito de crescimento

Quanto aos hábitos de crescimento das plantas de uso medicinal (figura 3), são predominantemente herbáceas (48%), arbustivas (23%), arbóreas (18%), cipós (9%) e epífitas (2%).

A maior predominância do hábito herbáceo, provavelmente está relacionada com o local e facilidade de coleta e manuseio das plantas, ou ainda a limitação física dos informantes. Mesmo o ambiente sendo favorável para o hábito arbóreo e cipó, devido à grande quantidade de áreas naturais protegidas próximas à cidade, o local de coleta se dá no entorno das casas dos informantes e vizinhança.

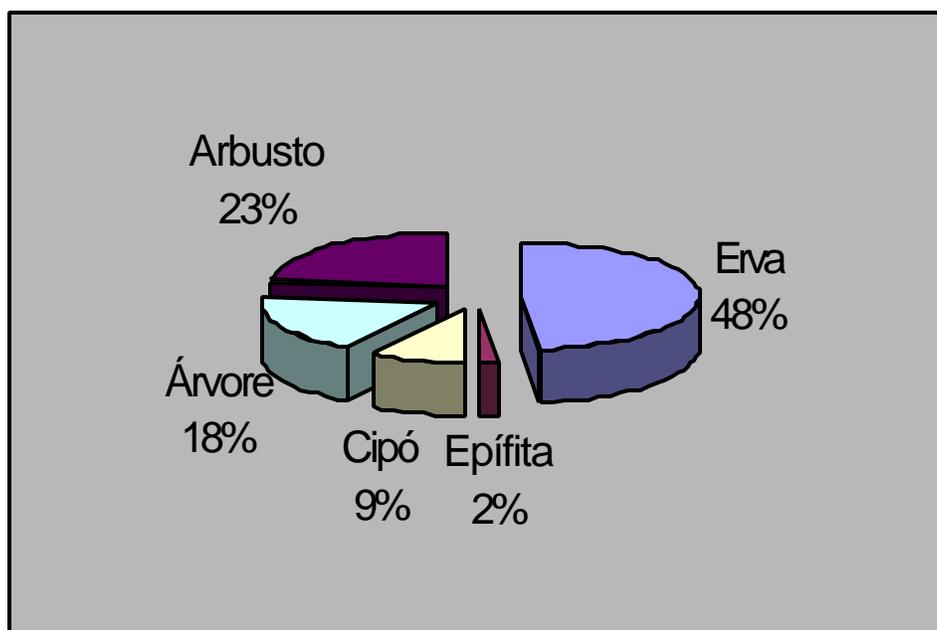


Figura 3: Frequência relativa do hábito de crescimento das espécies medicinais.

### 7.7.2. Forma de Ocorrência das espécies

A figura 4 mostra que as espécies medicinais cultivadas correspondem a 32% do total. Isto confirma as informações obtidas com relação às coletas e armazenamentos das ervas para fazer os remédios caseiros, a disponibilidade das ervas em seu ambiente natural dispensa as práticas do armazenamento e, por enquanto, do cultivo. Percebe-se que este já é um número considerável e promissor, sendo aproximadamente um terço do total das plantas coletadas.

Ocorre a percepção entre os informantes no sentido de que determinadas plantas são encontradas com maior dificuldade do que antes, como é o caso do caetezinho, que segundo Gonçalves Costa (2002), foi uma das plantas mais citadas para o tratamento de verminose na zona urbana de Iporanga, e só ocorre no sertão. A parte vegetal utilizada dessa planta é a semente, extraída da mata e, muitas vezes, vendida na cidade.

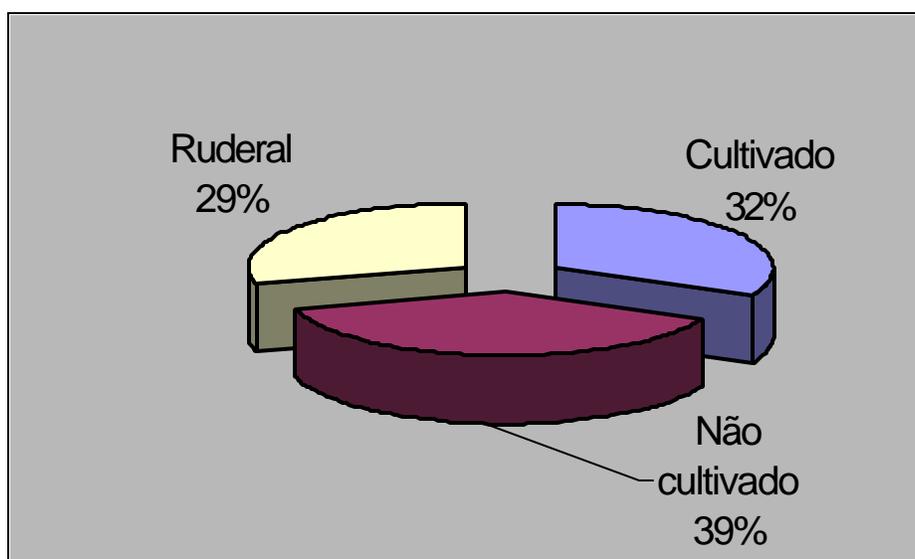


Figura 4: Frequência relativa da forma de ocorrência das espécies medicinais.

### 7.7.3 Parte vegetal usada no preparo dos remédios caseiros

Os resultados indicaram a folha (56,7%) como sendo a parte vegetal mais empregada no preparo dos remédios caseiros, seguida do ramo (23,3%), caule e casca do caule com (7,8%) e raiz (4,3%). Em muitas formulações os informantes indicaram o uso da folha e caule juntos, que é o ramo. As justificativas para esse fato podem ser o hábito de crescimento das plantas medicinais mais utilizadas serem as ervas e sua facilidade de manuseio, assim percebemos que, geralmente não há uma preocupação em separar as folhas do caule. Quando perguntado para os informantes sobre qual parte utilizavam da planta, a resposta era, na maioria das vezes "*Pode por tudo, com talo e tudo.*" (DO, DE)

Quadro 2 - Parte vegetal mais utilizada no preparo de remédios caseiros, em porcentagem.

PARTE VEGETAL	%
Folha	56,7
Ramo	23,3
Casca do caule	7,7
Caule	7,7
Raiz	4,3
Flor	4,3
Planta inteira	4,3
Semente	3,4
Fruto	1,7
Bulbo	1,7
Tubérculo	0,9
Palha	0,9
Casca da raiz	0,9

#### **7.7.4 Indicação terapêutica e modo de preparo**

As doenças e/ou sintomas que foram mais citados nas entrevistas estão relacionados ao sistema digestivo (estômago, digestão, empachação, vômito, dor de barriga), problemas do aparelho circulatório (pressão, diabetes, anemia), sintomas/doenças de mulher (cicatrizante pós-parto, resguardo, friagem em mulher grávida, flores brancas) e problemas de machucadura (Quadro 4, figura 5). Isto mostra uma concordância de resultados entre as doenças/sintomas mais citados com as plantas mais citadas pelos informantes e com as espécies que obtiveram maior valor de CUPc, ou seja, as espécies consideradas de maior importância, que são o caetezinho, o rubim e o mentrasto.

O caetezinho foi indicado para o tratamento de verminose (com 100% de citações, ver quadro 6), dor de barriga e gripe. A verminose não foi agrupada na categoria aparelho digestivo, pois segundo as classes de doenças da OMS 1978 apud Kubo, 1997 a verminose se encaixa na categoria doenças parasitárias e infecciosas.

Algumas indicações terapêuticas com uma denominação incomum foram apresentadas no tópico saúde e doença.

Nas formulações a mistura de plantas e outros ingredientes, como objetos de origem animal (cascos, unhas, pêlos e órgãos) e minerais (cinzas e carvão vegetal) é uma prática muito comum e pode ser preparada de várias formas, como a garrafada, o banho de ervas e o cordiá, que é uma denominação antiga para um modo de preparo de remédios que consiste em cozinhar vários tipos de ervas simultaneamente. Essa denominação é conhecida pelos informantes, mas não é utilizada por todos. Apenas a

informante da comunidade de Pilões utiliza a denominação cordiá e seu modo de preparo para algumas doenças/sintomas.

Durante as entrevistas, torna-se difícil para o entrevistador que não tem formação na área de saúde, definir sobre o sintoma ou causa de uma doença. Este é um fator limitante para os etnobotânicos, sendo assim uma necessidade prática da multidisciplinaridade na equipe de pesquisa .

Ocorreram alguns exemplos de citação em que era difícil saber se o informante descrevia os sintomas ou as causas das doenças. "*Quando a gente dá suspensão, a gente cai à toa. Quem tem suspensão e sofre do coração e pirigoso, nega. Quem sofre do coração é perseguido de suspensão.*"(DO)

Um informante comentou que "*...se a gente tem dor na escadela ou pode sê dor das costela ou problema de rim.*" (SI)

Quadro 3: Listagem das plantas de uso medicinal em Iporanga, SP, família botânica, nome popular, uso medicinal, parte utilizada e modo de preparo.

<b>Família / Nome Científico</b>	<b>Nome Popular</b>	<b>Usos Medicinais</b>	<b>Parte Utilizada</b>	<b>Modo de Preparo</b>
<b>Acanthaceae</b>				
<i>Graptophyllum pictum</i> Griff.	Brasileira	Ferida	Folha	Cozinhar a folha e lavar o local. Espremer a folha no local.
<i>Justicia</i> sp.	Erva-da-vida	Micose	Folha	Socar a folha junto com marmeque, colocar pólvora, misturar bem e passar no local.
<b>Agavaceae</b>				
<i>Agave americana</i> L.	Pita	Izipra	Folha	Cozinhar e lavar o local.
<b>Alismataceae</b>				
<i>Echinodorus</i> sp.	Chapéu-de-couro	Pedra no rim Dor nas costas Bexiga	Folha	Chá

<b>Amaranthaceae</b>				
<i>Althernanthera braziliana</i> Kuntze	Penicilina, Doril (a)	Febre, ferida.	Folha	Uso interno: chá. Uso externo: álcool temperado. Ferida: Torrar a folha, moer e colocar no local com óleo.
<b>Anacardiaceae</b>				
<i>Schimus terebenthifolius</i> Raddi	Arruera	Ferida, friagem, machucadura, cortadura, cicatrizante pós-parto, estreitar o canal vaginal.	Casca do caule	Cozinhar e lavar o local.
<b>Apiaceae</b>				
<i>Apium leptophyllum</i> (Pres.) Muell.	Aipo	Febre, infecção, disenteria com sangue, olho cansado.	Ramo	Infecção e disenteria: chá de aipo e casca de quina branca. Uso externo: álcool temperado. Olho cansado: Fazer o chá e banhar o olho.
<i>Coriandrum sativum</i> L.	Coentrinho	Suspensão, pré- parto (acalma e tira a ansiedade da mulher)	Semente	Suspensão: Quebra a semente de coentrinho e cozinha com raiz de fedegoso e de quina. Deixa refrescar e bebe. Pré-parto: Macerar a semente e colocar água fervida. Tomar duas vezes por dia.
<i>Eryngium foetidum</i> L.	Contro de peixe	Dor na nuca	Folha	Molhar as folhas de coentro e alfavaca de comida na água canforada e colocar no local.
<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.	Erva doce	Suspensão, vômito, coração, pressão alta, gripe.	Folha e semente	Chá. Tomar durante todo o dia. Gripe: fazer o chá com hortelã pimenta e penicilina e tomar.
<b>Araceae</b>				
<i>Phylodendron</i> sp. (a)	Cipó imbé	Machucadura, reumatismo.	Folha	Álcool temperado
<i>Phylodendron</i> sp.(b)	Turquá	Machucadura, isipra (tirar o vermelho da perna afetada)	Folha	Machucadura: álcool temperado. Isipra: colocar na folha algumas pedras de alcânfora e aplicar na perna.

<b>Aristolochiaceae</b>				
<i>Aristolochia triangularis</i> Cham.	Cipó milome	Verminose, diabete, ácido úrico, fígado.	Caule	Chá.
<b>Asclepiadaceae</b>				
<i>Asclepia curassavica</i> L.	Amendoim bravo, marmequé bravo	Ferida, micose	Ramo	Uso externo: Cozinhar junto com dorme-dorme e banhar o local. Macerar a folha e esfregar no local.
<b>Asteraceae</b>				
<i>Ageratum conyzoides</i> L.	Mentrasto	Inchação, mulher de resguardo, dor, tirar friagem no corpo (em mulher grávida), dor, resfriação de menstruação.	Ramo	Inchação, resfriação e mulher de resguardo: chá (uso interno). Uso Externo: Cozinhar junto com carção de véia para banhar. Friagem: Cozinha (com outras ervas) e faz o banho do pescoço para baixo).
<i>Baccharis trimera</i> L.	Carqueja (2)	Diabete, fígado, resfriação, estômago	Folha	Chá. Diabete: chá das folhas de carqueja e picão.
<i>Baccharis</i> sp.	Carqueja (1)	Rim, bexiga, fígado.	Folha	Chá.
<i>Bidens pilosa</i> L.	Picão	Tiriça (hepatite)	Planta inteira	Chá, tomar durante todo o dia.
<i>Achyrocline satureoides</i> (Lam.) DC.	Marcela, marcelinha	Vômito, verminose	Flor	Vômito: Chá. Verminose: Chá e mistura com outras ervas.
<i>Artemisia verlotorum</i> Lamotte	Doril (b)	Dor	Folha	Chá
<i>Baccharis dracunculifolia</i> DC.	Vassora branca	Tirar friagem no corpo (em mulher grávida).	Ramo	Cozinha com outras ervas (banho do pescoço para baixo).
<i>Calea pinnatifida</i> Less.	Cipó-cruz, picãozinho, aruca	Sarna, diabete, Fígado, mores no corpo, anemia.	Folha e caule	Chá. Tomar e fazer banho no local afetado.
<i>Chaptalia nutans</i> (L.) Polakowsky	Dente de leão	Infecção do útero e da bexiga.	Folha e raiz	Chá.

<i>Eclipta alba</i> (L.) Hassk.	Erva de bicho (b)	Corrução	Folha	Cozinhar as folhas, tomar um copo e fazer o banho no corpo.
<i>Elephantopus mollis</i> Kunth	Sussuaiá	Machucadura	Planta inteira	Cozinhar com folha de gerbão e água.
<i>Eupatorium maximilianii</i> Schrad.	Marva preta	Tirar friagem no corpo (em mulher grávida)	Ramo	Cozinha (com outras ervas) e faz o banho do pescoço para baixo).
<i>Mikania cf. glomerata</i> Sprengel	Guaco	Gripe Tosse	Folha e caule	Chá.
<i>Mikania cf. micrantha</i> H. B. K.	Quarô	Ferida, tirar friagem no corpo (em mulher grávida).	Folha e caule	Cozinha (com outras ervas) e faz o banho.
<i>Polymnia cf.</i>	Marcasada	Ferida crônica (que não sara)	Ramo	Cozinhar e lavar o local.
<i>Senecio brasiliensis</i> Less.	Maria mole, corta-veneno	Cortar veneno de cobra e outros bichos, tirar friagem no corpo (em mulher grávida), dor na perna, reumatismo.	Ramo	Veneno de cobra e outros bichos, reumatismo, dor na perna: Álcool temperado e chá para banho. Friagem: Cozinha (com outras ervas) e faz o banho do pescoço para baixo).
<i>Tagetes erecta</i> L.	Cravo, cravo de defunto	Machucadura, esporão de galo no calcanhar, reumatismo, flores branca, bronquite.	Flor e folha	Uso externo: Machucadura: Álcool temperado. Esporão de galo: Cozinhar e lavar o local. Uso interno: Bronquite: Xarope da flor. Flores branca: colocar no vinho branco a flor com folha de sene e flores de perpétua e bejo branco.
<i>Tithonia diversifolia</i> A. Gray	Cinco dedo	Diabete Estômago	Folha e flor	Chá, tomar durante todo o dia.
<i>Vernonia condensata</i> Backer	Estomalina da Horta, estomalina, tomasil	Azia, queimação no estômago, vômito, fígado, dor de barriga.	Folha	Macera a folha, colocar água fria e tomar.
<i>Vernonia polyanthes</i> Less.	Sapeche	Anemia	Raiz	Cozinhar a raiz e beber.
<b>Bignoniaceae</b>				

<i>Jacaranda puberula</i> Cham.	Carova	Ferida	Folha e casca do caule	Cozinhar a folha e banhar o local e aplicar o pó da casca.
<b>Blechnaceae</b>				
<i>Salphiciaena</i> sp.	Samambaia de corda de viola	Dor no corpo.	Folha	Cozinha juntamente com folhas de erva de macuco, guiné, capiá e São simão. Banhar o local.
<b>Boraginaceae</b>				
<i>Heliotropium indicum</i> L.	Crista de galo	Dor reumática, machucadura na perna.	Folha	Cozinhar e banhar o local.
<b>Brassicaceae</b>				
<i>Lepidium virginicum</i> L.	Agrião do mato	Dor de dente, dor de machucadura	Folha, raiz e semente	Dor de dente: moer a semente e colocar no local. Machucadura: álcool temperado.
<b>Bromeliaceae</b>				
<i>Bromelia antiacantha</i> Bertol.	Nanã-do- mato ou nanã maranhão, caraguatá	Bronquite	Fruta	Cozinha a fruta e bebe.
<b>Buddlejaceae</b>				
<i>Buddleja brasiliensis</i> Jacq. ex. Spreng.	Carção-de- véia	Tirar friagem no corpo (em mulher grávida), mulher de resguardo, tosse.	Folha	Resguardo: Cozinhar junto com mentrasto para banhar. Friagem: Cozinha com outras ervas e faz o banho. Tosse: Chá.
<b>Cactaceae</b>				
<i>Rhypsalis</i> sp.	Sordinha	Machucadura quebradura de osso.	Folha e caule	Uso externo: Macerar em um pano, colocar sal e aplicar no local. Uso no álcool temperado.
<b>Caesalpinaceae</b>				
<i>Bauhinia forficata</i> Link.	Casco de vaca	Dor de escadara, rim.	Folha	Chá
<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Jataí	Anemia, machucadura interna.	Casca do caule	Anemia: Cozinhar bem a casca e fazer o xarope, colocar algumas colheres de pinga. Toma antes das refeições. Machucadura:

				Raspar a resina do caule, colocar na água e beber durante o dia.
<i>Senna occidentalis</i> (L.) Link	Cafedegoso, fedegoso	Dor de cabeça, vômito, ar no corpo, incandescência, verminose, febre.	Folha e raiz	Dor de cabeça: murchar as folhas no fogo e colocar na testa. Vômito, ar, verminose e febre: chá da raiz. Incandescência: cordiá.
<b>Caprifoliaceae</b>				
<i>Sambucus australis</i> Cham. & Schlecht.	Sabugero (b)	Inchação, friagem no corpo.	Ramo	Cozinhar as folhas com folhas de tomatinho azedo, colocar sal e banhar.
<i>Sambucus nigra</i> L.	Sabugero (a)	Maleita	Folha	Cozinha a folha, coloca farinha de mandioca, mistura e toma o mingau.
<b>Cecropiaceae</b>				
<i>Cecropia</i> <i>Pachystachya</i> Trecúl	Embaúba branca, embaúba vermelha	Chio de peito, tosse, tirar friagem no corpo (em mulher grávida).	Broto da folha	Chio de peito e tosse: Xarope. Friagem: cozinha com outras ervas e faz o banho.
<b>Chenopodiaceae</b>				
<i>Chenopodium</i> <i>ambrosioides</i> L.	Erva-de- santa-maria	Machucadura, verminose, estômago.	Ramo	Verminose: Uso interno: chá com outras ervas. Bater as folhas com leite e semente de abóbora no liquidificador e tomar de manhã. Estômago: Bater a planta com leite no liquidificador. Machucadura: uso externo: álcool temperado e fazer emplasto da planta macerada com sal.
<b>Clusiaceae</b>				
<i>Garcinia gardineriana</i> Miers. ex. Planchon et. Triana	Guapari	Izipra	Casca do caule	Casca em pó misturar com clara de ovo batida e pedra de alcânfora moída, aplicar no local.
<b>Commeliaceae</b>				
<i>Commelina diffusa</i> Burm. f.	Taporava	Incandescência	Ramo	Cordiá.
<b>Costaceae</b>				
<i>Costus arabicus</i> L.	Cana do brejo	Rim, bexiga, febre,	Caule	Macera o caule e cozinha com folha de pariparoba e toma.

		afrodisíaco, calor no intestino, dor de barriga.		Febre: Cordiá: mistura de ervas cozinhando todas juntas. Guanchuma (folha e caule), rosa (flor), quina (raiz), fedegoso (raiz), taporava (folha e caule), carrapichinho (folha e caule), sete sagria (folha e caule), café (2 folhas), laranja grande (2 folhas), limão (broto da folha), araçá (folha), guaiava (broto da folha), prega-prega (folha). Tomar durante o dia.
<b>Crassulaceae</b>				
<i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.	Fortuna, saião	Dor de cabeça	Folha	Aquecer a folha no fogo e colocar na cabeça com um pano.
<b>Cucurbitaceae</b>				
<i>Sechium edule</i> Sw.	Machichi, chuchu	Pressão alta	Ramo	Chá das folhas novas de chuchu e cana de açúcar. Salada do caule e come.
<i>Wilbrandia</i> aff. <i>verticillata</i> (Vell.) Cogn.	Taiuiá	Sarna, limpar o sangue, diabete estômago digestão.	Tubérculo	Ralar, secar e moer. Colocar o pó na água fria e tomar.
<b>Euphorbiaceae</b>				
<i>Phyllanthus tenellus</i> Roxb.	Quebra-pedra	Rim, bexiga, problema de coluna.	Ramo	Uso interno- Rim e coluna: cozinha as folhas de pariparoba, abacate e quebra pedra. Bexiga: Cozinhar junto com as folhas de pariparoba.
<i>Chamaesyce prostata</i> (Aiton) Small.	Quebra-pedra rastera	Sangue na urina, urina presa.	Folha	Cozinhar junto com folha de batata-doce e tomar.
<i>Croton floribundus</i> (L.) Spreng.	Tapixingui	Ferida	Casca do caule	Cozinha a casca e lava o local.
<b>Fabaceae</b>				
<i>Desmodium adscendens</i> (Sw.) DC. Prodr.	Prega-prega	Febre	Folha	Cordiá
<i>Desmodium incanum</i> DC.	Carrapichinho	Incandescência	Ramo	Cordiá
<b>Flacourtiaceae</b>				
<i>Casearia silvestris</i> Sw.	Erva-de-macuco,	Machucadura, quebradura.	Folha	Uso externo: álcool temperado. Cozinha as folhas e o banho o

	rabo-de-burro			local. Uso interno: Macerar a planta, colocar sal e água.
<b>Gleicheniaceae</b>				
<i>Gleichenia</i> sp.	Samambaiazinha	Tirar friagem no corpo (em mulher grávida)	Folha	Cozinha (com outras ervas) e faz o banho do pescoço para baixo.
<b>Iridaceae</b>				
<i>Eleutherine bulbosa</i> (Mill.) Urb.	Jabutitana	Verminose, disenteria	Bulbo	Macerar o bulbo e cozinhar com outras ervas.
<b>Lamiaceae</b>				
<i>Plectranthus ornatus</i> Codd.	Boldo	Fígado	Folha	Macerar a folha, colocar água fervendo por cima e abafar.
<i>Mentha</i> sp.	Hortelã	Verminose, machucadura, catarro no peito.	Ramo	Catarro no peito: chá, uso interno. Machucadura: chá, uso externo. Verminose: cozinhar a folha, junto com outras ervas.
<i>Ocimum gratissimum</i> L.	Hortelã pimenta, alecrim pimenta	Tosse, gripe, estômago, resfriado.	Folha	Chá.
<i>Ocimum selloi</i> Benth	Favaca braba	Mal de sete dias, espantar pulgas.	Folha e raiz	Cozinha a raiz e dá com ruibarbo e gordura de lagarto para criança tomar. Pulgas: Colocar algumas folhas embaixo do colchão.
<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Alecrim	Coração (batendo fora do normal)	Ramo	Macerar a folha e colocar num frasco com água. Tomar durante todo o dia.
<i>Leonorus sibiricus</i> L.	Rubim, rubi, chimango	Estômago, pressão alta, machucadura, dor de inflamação, rim, bexiga, menstruação parada, dor no coração, dor de garganta.	Ramo	Uso interno: Chá. Uso externo: Garganta: fazer o chá e gargarejar. Alcool temperado.
<i>Leonotis nepetaefolia</i> (L.) W. T. Aiton	Cordão-de-frade, Bordão de frade	Rendedura de criança (testículos), estômago, machucadura.	Folha	Rendedura: chá, tomar e fazer o banho. Estômago: chá. Machucadura: Macerar a planta com rubim, sordinha e mentrasto e aplicar no local.
<b>Liliaceae</b>				
<i>Allium sativum</i> L.	Alho	Febre, tosse,	Bulbo	Sinusite: Fazer o chá e tomar

		sinusite.		com Cibalena. Febre, tosse: Assa três dentes, macera e despeja água fervendo em cima e abafa. Tomar frio.
<b>Loranthaceae</b>				
<i>Strutanthus</i> sp.	Enxerto-de-passarinho	Machucadura	Folha	Álcool temperado
<b>Lythraceae</b>				
<i>Cuphea calophylla</i> Cham. & Schlechtd.	Sete sangria	Pressão alta e baixa, febre interna, reumatismo.	Ramo	Chá, tomar durante todo o dia. Febre e reumatismo: cordiá (mistura de ervas).
<b>Malvaceae</b>				
<i>Urena lobata</i> L.	Marva branca, erva mora, marva	Tirar friagem no corpo (em mulher grávida), febre	Ramo	Uso interno: chá. Uso externo: Friagem: banho Coloca para cozinhar tudo junto: 3 galhos de erva mora, 3 brotos de embaúba branca, cipó quarô, 3 galhos de maria mole, 3 folhas de capiá. Deixa amornar e banha a mulher grávida do pescoço para baixo.
<i>Sida planicaulis</i> Cav.	Guanchuma	Dor no corpo	Folha (broto)	Colher 9 limões, tirar o suco e ferver com um litro de água e nove brotos de guanchuma. Quando secar colocar três colheres de açúcar e tomar.
<b>Menispermaceae</b>				
<i>Cissampelos andromorpha</i> DC.	Abutinha	Ferida Cortadura	Folha e caule	Uso externo: cozinhar abutinha, raspa de quina, broto de mamona branca, fedegoso.
<b>Mimosaceae</b>				
<i>Mimosa pudica</i> L.	Dorme-dorme	Ferida, micose, insônia de criança (calmante)	Planta inteira	Ferida, micose: cozinhar junto com amendoim bravo e banhar o local. Insônia: cozinhar a planta lavar a criança.
<b>Moraceae</b>				
<i>Morus nigra</i> L.	Amora	Diabete, reposição de hormônio em mulher na menopausa.	Folha	Chá.
<b>Myristicaceae</b>				

<i>Virola</i> sp.	Bucuva	Empachação, dor de estômago	Fruta	Assar a fruta na cinza, tirar a semente e comer bebendo água.
<b>Myrtaceae</b>				
<i>Psidium guajava</i> L.	Goiaba, guaiava	Febre no intestino, Disenteria, dor de barriga.	Broto da folha e casca do caule	Febre no intestino: Fazer o cordiá. Disenteria: cozinhar 3 folhas de laranja grande, folhas de jabuticaba, folhas de pitanga e broto de goiaba. Tomar morno. Dor de barriga: Cozinhar as cascas de goiaba, araçá, e pitanga.
<i>Eugenia</i> cf. <i>uniflora</i> L.	Pitanga	Disenteria, dor de barriga.	Folha e casca do caule	Cozinhar 3 folhas de laranja grande, folhas de jabuticaba, folhas de pitanga e broto de goiaba. Tomar morno.
<i>Psidium cattleyanum</i> Sabine	Araçá	Disenteria (evacuação com sangue), dor de barriga.	Casca do caule	Cozinhar junto com a casca de pitanga e goiaba e tomar.
<i>Eucaliptus</i> sp	Eucalipto	Machucadura	Folha	Álcool temperado.
<i>Campomanesia xanthocarpa</i> O. Berg.	Gavirova	Dor de mulher grávida Friagem	Folha	Cozinha e faz o banho.
<i>Myrciaria</i> sp	Jabuticaba	Disenteria	Folha	Chá
<i>Syzygium jambus</i> (L.) Alston	Jambo	Diabete, pressão alta.	Folha	Chá.
<b>Oxalidaceae</b>				
<i>Averrhoa carambola</i> L.	Carambola	Pressão, diabete.	Folha	Chá
<b>Passifloraceae</b>				
<i>Passiflora edulis</i> Sims.	Bracujá, maracujá	Machucadura, ferida infeccionada, cobrero.	Folha	Uso interno: Machucadura: Chá. Uso externo: Ferida: macerar brotos de maracujá, pêssego, um dente de alho, colocar ruibarbo, vaselina e pedra de alcânfora, misturar bem para formar pomada. Cobrero: Fazer o chá e banhar o

				local.
<b>Piperaceae</b>				
<i>Piper arboreum</i> Aubl.	Jaguarandi	Dor de cabeça, sinusite	Folha	Dor de cabeça e sinusite: sapear 2 folhas, colocar na testa e amarrar um pano.
<i>Pothomorphe umbellata</i> (L.) Miq.	Pariparoba	Fígado, dor de escadeira, rim, bexiga, pressão alta.	Planta inteira	Chá. Rim: cozinha as folhas de pariparoba, abacate e quebra pedra. Bexiga e pressão alta: Cozinhar com folhas de quebra pedra.
<i>Piper aduncum</i> L.	Jaguarandi de tatu	Início de derrame	Folha	Cozinhar as folhas e banhar os locais do corpo paralizados.
<i>Piper gaudichaudianum</i> Kunth.	Nhaguarandi	Dor de dente, anestésico, infecção.	Folha	Dor de dente: chá e fazer o gargarejo. Uso externo: álcool temperado.
<b>Plantaginaceae</b>				
<i>Plantago australis</i> Lam.	Tanchais, língua de vaca, tanchaige	Circulação do sangue, infecção da garganta, pedra nos rins, corrimento de mulher.	Planta inteira	Uso interno: Chá. Infecção da garganta: fazer o chá e gargarejar.
<b>Poaceae</b>				
<i>Coix lacryma-jobi</i> L.	Capiá (lágrima de Nossa Senhora)	Tirar friagem no corpo (em mulher grávida)	Folha	Cozinha (com outras ervas) e faz o banho do pescoço para baixo.
<i>Cymbopogon citratus</i> (Staft.) C. DC.	Capim sidra	Pressão alta	Folha	Chá.
<i>Saccharum officinarum</i> L.	Cana de açúcar	Pressão alta	Broto da folha	Cozinhar juntamente com folhas de chuchu e beber.
<i>Zea mays</i> L.	Milho	Defumação	Palha	Defumação: palha de milho roxo, folhas de arruda, guiné e o pano de cozinha queimados.
<b>Polygonaceae</b>				

<i>Polygonum cf. punctatum</i> Elliot	Erva-de-bicho (a)	Tirar friagem no corpo (em mulher grávida)	Ramo	Cozinha (com outras ervas) e faz o banho do pescoço para baixo).
<b>Rosaceae</b>				
<i>Eriobotrya japonica</i> (Thunberg) Lindley	Ameixa	Chio de peito, canceira, bronquite, pressão alta.	Folha	Chio de peito: Cozinhar a folha com folha de poejo, colocar mel e dar pra criança tomar. Bronquite: Cozinhar a folha e tomar com gordura de pata (se for homem) ou pato (se for mulher). Canceira e pressão alta: Chá.
<i>Rosa</i> sp.	Rosa branca	Incandescência, verminose.	Flor	Chá.
<b>Rubiaceae</b>				
<i>Coffea arabica</i> L.	Café	Dor de cabeça, dor.	Folha	Colocar algumas folhas na cabeça e amarrar um pano. Fazer álcool temperado.
<b>Rutaceae</b>				
<i>Citrus sinensis</i> (L.) Osbeck	Laranja grande	Gripe	Folha	Chá
<b>Scrophurialiaceae</b>				
<i>Scoparia dulcis</i> L.	Bassora chumbinho ou bassora rainha	Lombrigueiro, vômito	Ramo	Cozinha a folha, coloca rosa e chifre de boi cru.
<b>Solanaceae</b>				
<i>Lycopersicum sculentum</i> L.	Tomatinho azedo, tomatinho	Izipra, inchação de corte, friagem, cicatrizante	Ramo	Corte e friagem: cozinhar junto com gerbão e erva de santa maria. Banhar o local. Izipra: cozinhar as folhas com água e banhar.
<i>Physalis cf. angulata</i> L.	Papova	Fígado	Ramo	Chá
<i>Solanum aculeatissimum</i> Jacq.	Juá	Furúnculo	Fruto	Assar o fruto e colocar no local.
<i>Solanum americanum</i> Miller	Maria preta, erva mora	Ferida, tiriça	Folha	Cozinhar e lavar o local. Tiriça: cozinhar as folhas colocar sal e tomar.

<i>Solanum cf. pseudoquina</i> A. St. - Hil.	Quina branca	Dor de cabeça, gripe, tosse, ferida, corte, dor de barriga, febre.	Casca do caule ou da raiz	Dor de cabeça, dor de barriga, febre, gripe e tosse: chá. Ferida e corte: cozinhar e banhar o local.
<b>Verbenaceae</b>				
<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br.	Erva-cidreira, pratudo	Coração, Dormir bem, Empachação	Ramo	Macera a folha e coloca água quente por cima. Deixar amornar e tomar à noite. Empachação: Infusão com 3 folhas, coloca um pouco de sal e abafa. Tomar frio.
<i>Stachytarpheta cayannensis</i> (L. Rich.) Vahl.	Gerbão	Tosse, machucadura, hemorróida, quebraçura de osso, "oiada no corpo".	Ramo	Tosse: fazer o chá e colocar uma gema de ovo batida, mexer bem e tomar. "Oiada no corpo": cozinhar e fazer banho. Machucadura: uso externo: álcool temperado. Uso interno: cozinhar junto com erva de macuco. Hemorróida: cozinhar e fazer banho de assento. Quebraçura: Macerar o gerbão, mentrasto e sordinha, depois fritar com vinagre, álcool, fumo e sal, colocar em um pano e aplicar no local.
<i>Lantana camara</i> L.	Marmequé	Micose	Folha	Socar a folha junto com erva da vida, colocar pólvora, misturar bem e passar no local.
<i>Verbena litoralis</i> H. B. K.	Fé-da-terra	Diabete, dor de barriga, fígado, estômago, pressão alta.	Ramo	Chá
<b>Vitaceae</b>				
<i>Cissus sicyoides</i> L.	Guariri	Diabete, veneno de cobra, rendedura de criança (umbigo).	Folha e caule	Diabete e veneno de cobra: chá. Rendedura de criança: Abre o caule, aperta no umbigo da criança, depois coloca um pedaço do cordão umbilical entre as duas partes, amarre- as e solte o cipó, sem cortá-lo.

<b>Zingiberaceae</b>				
<i>Hedychium coronarium</i> J. Konig	Mapoleão ou napoleão	Dor de cabeça Dor no olho (olho vermelho)	Flor e folha	Dor de cabeça: Sapecar a folha no fogo, molhar com água canforada e colocar na cabeça. Dor no olho: Coloca a flor em um pano branco e espremer no olho.
<i>Renealmia</i> sp.	Caetezinho	Verminose, dor de barriga e costelas, gripe.	Semente	Verminose: Cozinhar a semente macerada com erva de santa maria e raspa de chifre de boi cru. Dor de barriga costelas: chá da semente macerada. Gripe: Raspar quina branca, caetezinho macerado e raiz de fedegoso, cozinhar, colocar sal torrado e tomar.
Não identificada	Sério sangria	Dor de escadaria, Estômago	Ramo	Chá.
Não identificada	São Simão	Machucadura, dor no corpo.	Ramo	Colocar as folhas maceradas de são simão, gerbão e erva de macuco e um pouco de sal na pinga. Uso interno.

Quadro 4: Número de espécies citadas para cada uso medicinal.

<b>USO MEDICINAL</b>	<b>NÚMERO DE ESPÉCIES CITADAS</b>
Doenças do sistema digestivo (vômito, estômago, azia, incandescência, empachação, febre no intestino, dor de barriga, calor no intestino, digestão, disenteria, disenteria com sangue, fígado)	39
Doenças do sistema circulatório (coração, pressão, diabetes, anemia, limpar o sangue)	22
Sintomas/doenças de mulher (cicatrizante pós-parto, estreitar o canal vaginal, tirar friagem no corpo em mulher grávida, mulher de resguardo, flores branca)	20
Machucadura	19
Doença do sistema respiratório (resfriado, dor de garganta, gripe, bronquite, tosse, sinusite, chio de peito, catarro no peito)	17
Ferida, corte, cicatrizante	16
Rim, bexiga, ácido úrico	11
Febre	09
Doença parasitária (verminose)	09
Doenças da pele (sarna, micose, mores no corpo, cobrero)	08
Dor de cabeça	06
Friagem, resfriação	05
Reumatismo	05
Dor no corpo, dor	05
Izipra	04
Dor de escadara, problema de coluna	04
Infecção, inflamação	03
Quebradura de osso	03
Dor nas costelas e nas costas	02
Olho cansado, dor no olho (olho avermelhado)	02
Inchação	02
Veneno de cobra e outros bichos	02
Dor de dente	02
Insônia de criança (calmante), dormir bem	02
Rendadura de criança (testículo e umbigo)	02
Currução	01
Dor na perna	01
Esporão de galo no calcanhar	01
Ar no corpo	01
Maleita	01
Afrodisíaco	01

Mal de sete dias	01
Espantar pulgas	01
Reposição hormonal	01
Derrame (início)	01
Anestésico	01
Furúnculo	01
Hemorróida	01
"Oiada no corpo"	01
<b>Total</b>	<b>233</b>

Ocorre a citação de vários usos medicinais para uma mesma planta, mas a correlação na tabela foi de uma espécie diferente para cada uso medicinal. O total de espécies citadas por uso medicinal foi maior do que o número total de espécies do levantamento, pois para cada categoria agrupada de uso medicinal teve várias espécies associadas. A figura 5 ilustra melhor as informações do quadro 4.

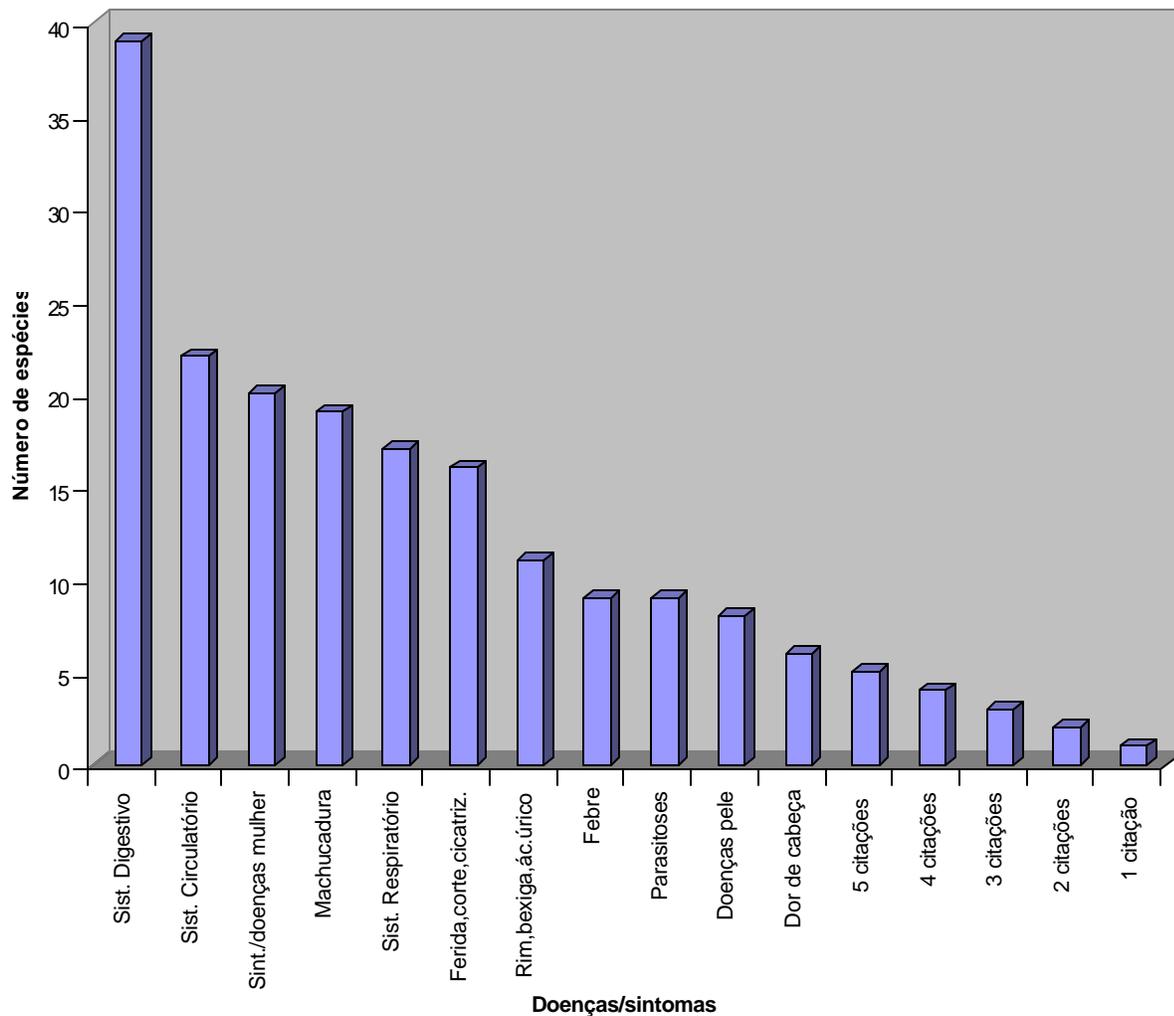


Figura 5: Número de espécies por uso medicinal.

Os agrupamentos das doenças/sintomas nas categorias expostas no quadro 4 foram feitas de acordo com os sintomas orientados pelos informantes, sendo que na dúvida não houve o agrupamento. Para exemplificar, a febre pode ser sintoma de várias doenças, por isso não foi agrupada em nenhuma categoria. As doenças/sintomas que ocorreram cinco, quatro, três, duas e uma citação de espécie foram agrupadas como mostra a figura 5.

Algumas plantas não puderam ser coletadas, às vezes por indisponibilidade destas nos locais de coleta do informante ou por limitações físicas do informante e são apresentadas no Quadro 5.

Apesar de não terem sido coletadas, devido ao nome popular conhecido e disseminado, pode-se chegar à identificação do gênero com uma margem de erro muito pequena, como é o caso do jatobá (*Hymenaea* sp.), tranchais (*Plantago* sp.), guiné (*Petiveria* sp.) e arruda (*Ruta* sp.).

Quadro 5: Nome popular, indicações de uso, parte utilizada, hábito e modo de preparo.

NOME POPULAR	USOS MEDICINAIS	PARTE UTILIZADA	HÁBITO	MODO DE PREPARO
Barbosa	Úlcera	Folha	Erva	Chá.
Zóio de cabra	Corrimento de mulher	Fruto	Árvore	Torrar a saporema (fungo) e o zóio de cabra, colocar em 1 l pinga ou vinho branco.
Jatobá	Bronquite	Casca do caule	Árvore	Picar a casca de jatobá, um pouco de agrião (folha) e flor de mamão macho, cozinhar bem e fazer o xarope.
Tranchais	Infecção na garganta	Planta inteira	Erva	Cozinhar três planta inteiras e tomar.
Abuta	Recaída de mulher	Casca do caule	Cipó	Garrafada: material animal: véu de paca, casco e cará de anta, cará de tateto, pêlo de mono, unha de tamanduá, dente de onça, chifre de veado são todos queimados e raspados um pouco e juntar o material vegetal: raspa de fruto de Pixilin, fruto de nonozcada, canela em pó, folha de sene e ruibarbo em pó. Colocar

				tudo em um litro de vinho branco suave ou pinga.
Bársimo 1	Dor e pontada no peito.	Casca do caule	Árvore	Cozinhar a casca e tomar 3 colheres 5 vezes ao dia.
Bársimo 2	Catarata no olho.	Folha	Erva	Espremer folha e pingar 3 gotas no olho.
Pinhão	Ferida	Folha	Arvoreta	Retirar o látex da folha e aplicar no local.
Erva de burro	Picada de cobra	Folha	Árvore	Cozinhar a folha e banhar o local afetado.
Tenente José	Febre, boca seca	Caule	Árvore	Cortar algumas lascas, deixar por alguns minutos na água fria e tomar.
Erva de bicho da branca	Currução	Folha e semente	Erva	Chá.
Arruda	Mal de sete dias	Raiz	Erva	Torrar a raiz e tomar com gordura de lagarto.
Guiné	Dor	Folha e caule	Arbusto	Banho: cozinhar junto com samambaia corda de viola, capiá e são simão. Banhar o local.

## 7.7.5 Importância relativa das espécies

### 7.7.5.1 Concordância de uso principal

As espécies citadas receberam indicações terapêuticas diferentes, a maioria é indicada para mais de um sintoma ou doença. A importância relativa de uma determinada espécie está diretamente relacionada com os usos comuns para essa espécie numa comunidade. Essa concordância de uso pode ser mensurada e dá a idéia dessa importância. O cálculo foi baseado no trabalho de Friedman et al (1986), modificado por Amorozo e Gély (1988); foram utilizadas as plantas com mais de três citações e escolhido

um sintoma ou doença que obteve maior concordância entre os informantes como uso principal. Para o fator de correção foi utilizado o cipó cruz, que foi citado por todos os informantes. As informações estão apresentadas no Quadro 6.

- a) Cálculo da porcentagem de concordância quanto aos usos principais para cada uma das espécies (CUP):

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

- b) Cálculo do fator de correção (FC):

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

- c) Cálculo da porcentagem de concordância corrigida (CUPc):

$$\text{CUPc} = \text{CUP} \times \text{FC}$$

Quadro 6: Espécies citadas por três ou mais informantes, seus usos principais e concordância quanto aos usos principais.

Nome Popular	Nº Informantes que citaram Uso da Espécie	Nº Usos Citados	Uso Principal	Nº Informantes que citaram Uso Principal	Cup %	Fc	Cupc
Caetezinho	5	4	Verminose	5	100	1,0	100
Cipó cruz	5	5	Sarna	4	80	1,0	80
Mentrasto	5	5	Friagem em mulher	4	80	1,0	80
Penicilina	3	2	febre	3	100	0,6	60
Goiaba	3	3	Afecções do	3	100	0,6	60

			intestino				
Pariparoba	3	5	Rim	3	100	0,6	60
Estomalina	4	5	Queimação no estômago	3	75	0,8	60
Rubim	5	9	Machucadura	3	60	1,0	60
Arruera	3	6	Ferida	3	100	0,6	60
Sete sangria	4	4	Pressão alta	3	75	0,8	60
Hortelã pimenta	3	4	Sintoma de gripe	3	100	0,6	60
Sordinha	3	2	Machucadura	3	100	0,6	60
Hortelã	3	3	Verminose	3	100	0,6	60
Erva de macuco	3	2	Machucadura	3	100	0,6	60
Erva de santa maria	3	3	Verminose	3	100	0,6	60
Jaboticaba	3	1	Disenteria	3	100	0,6	60
Erva cidreira	3	3	Coração	2	66,7	0,6	40
Carqueja (Baccharis spp)	4	6	Fígado	2	50	0,8	40
Maria mole	4	4	Dor na perna	2	50	0,8	40

Tomatinho azedo	3	4	Cicatrizante	2	66,7	0,6	40
Fé da terra	4	5	Estômago	2	50	0,8	40
Tanchais	4	4	Infecção na garganta	2	50	0,8	40
Quina branca	3	7	Ferida e corte	2	66,7	0,6	40
Maracujá	3	3	Ferida	2	66,7	0,6	40
Cordão de frade	3	3	Rendadura de criança (testículos)	1	33,3	0,6	20
Carção de véia	3	3	Tosse	1	33,3	0,6	20

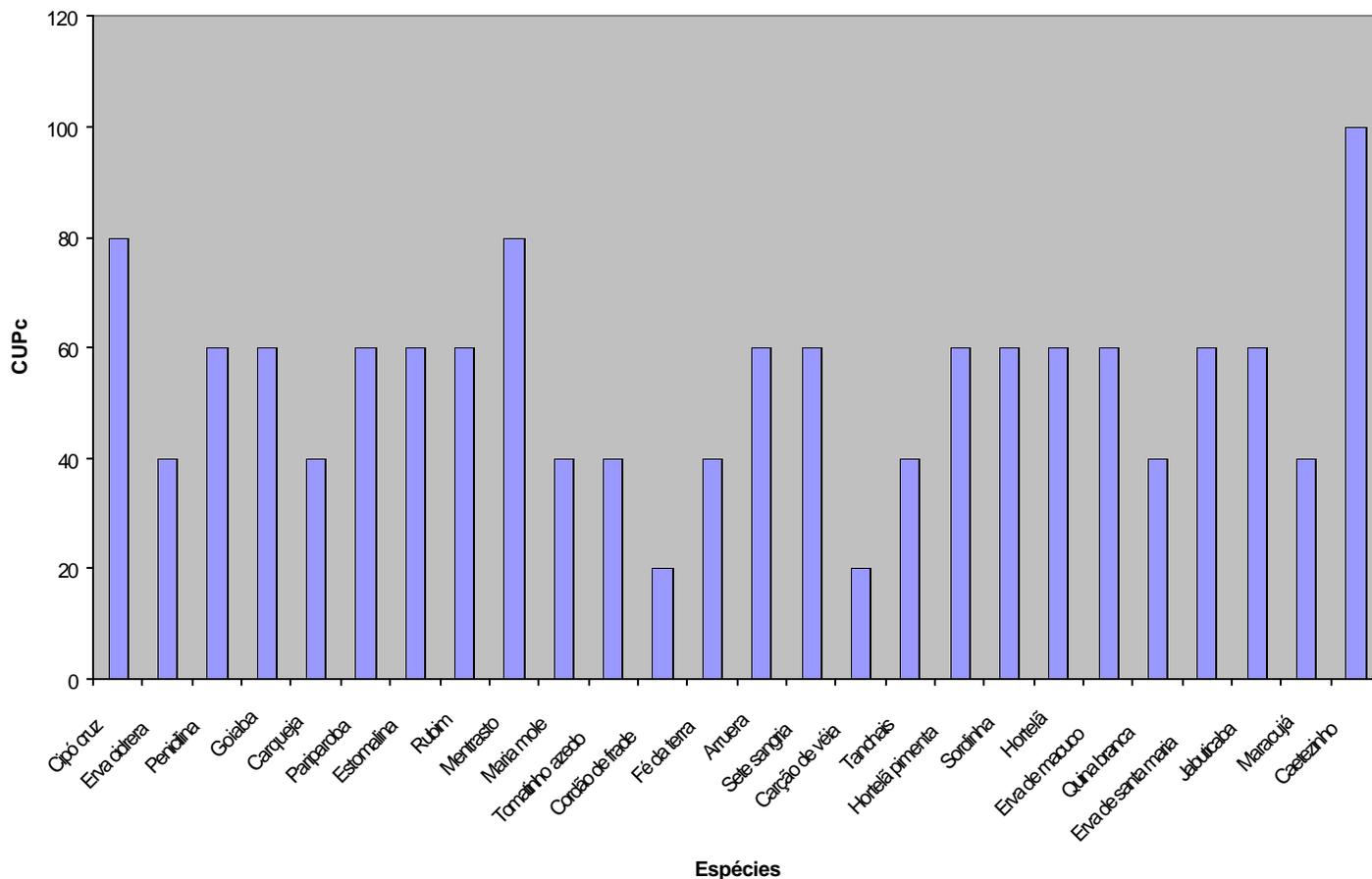


Figura 6: Concordância de usos principais das espécies.

Foram consideradas importantes as espécies que receberam maior número de citação. Os resultados mostram uma concordância de uso para o caetezinho, sendo a verminose citada por 100% dos entrevistados; portanto essa espécie pode ser considerada de maior importância para esse determinado uso medicinal, seguida pelo cipó cruz e mentaço, que também tiveram maior número de citações e maior valor de concordância para a doença, sarna e friagem em mulher, respectivamente. Os menores valores de concordância apresentados foram o cordão de frade e o carção de véia com CUPc igual a 20 com apenas uma citação para a doença ou sintoma rendedura de criança (testículos) e tosse, respectivamente.

## 8. CONCLUSÕES

O registro de informações desse rico conhecimento tradicional é importante para a valorização dos processos utilizados na terapêutica popular. A transmissão e o aprendizado acontecem no dia a dia e são processos dinâmicos e estão cada vez mais comprometidos ou devido aos meios de comunicação, que muitas vezes desestimulam o uso dos remédios caseiros, com as propagandas dos fármacos e seu poderoso e rápido modo de ação ou à migração das pessoas da família, na sua maioria, os jovens, que buscam alternativas melhores de vida em outros lugares longe de seu local de origem e família.

As plantas medicinais, em sua maioria não são cultivadas e sim coletadas no entorno das casas ou da cidade. O vale do Ribeira abriga uma diversidade biológica muito grande, assim a riqueza e a disponibilidade da erva medicinal levam os usuários a não se preocuparem com formas de cultivo das plantas ou manejo. Mesmo assim para algumas plantas, como o caso do caetezinho que é uma planta de importância e que só

é encontrado no interior da mata, os informantes percebem a escassez e dificuldade de acesso à planta.

As doenças ou sintomas são apresentadas como tendo várias causas espirituais ou naturais, sendo a mais comentada o desequilíbrio entre "quente e frio", esses sistemas de classificações de alimentos, substâncias e dos remédios que agem diretamente nos opostos, ou seja, o remédio quente é administrado ao paciente com sintomas de friagem, buscando o equilíbrio do organismo, tanto natural quanto espiritual.

Vale ressaltar a importância da compreensão do conhecimento tradicional no sentido de propor e executar projetos na área de saúde pública adaptados à realidade sócio-cultural e econômica, sobretudo em regiões onde a prática desse conhecimento está presente no dia a dia das pessoas. Construir pontes entre o saber popular e saber científico é que possibilitará a produção do conhecimento e sua prática adequada em cada localidade.

## 9 REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ALBUQUERQUE, U. P. Introdução à Etonobotânica. Recife: Bagaço, 2002. 87p.

ALEXIADES, M. N. (Ed.) *Selected guidelines for ethnobotanical research: a field manual*. New York: NYBG, 1996. 306p.

ALLEGGRINI, C. Q., S. *Gestão do Programa de uso público no Parque Estadual Turístico do Alto Ribeira - PETAR. Um estudo de caso de implantação de sistema de cobrança de ingressos e serviços*. São Paulo, 1999. 179 p. Dissertação (Mestrado em Ciência Ambiental) - Ciência Ambiental, Universidade Estadual de São Paulo.

AMOROZO, M.C.M., GÉLY, A. Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas, Barcarena, PA, Brasil. *Boletim Museu Paraense Emílio Goeldi, Série Botânica*, v.4, p.47-131, 1988.

- ARAÚJO, M. A. M. de. *Das ervas medicinais à fitoterapia: encontros e desencontros entre as lógicas biomédica e popular*. São Paulo, 1998. 140p. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.
- BERNARD, H. R. *Research methods in cultural anthropology*. Newbury Park: Sage Publications, 1988. 520 p.
- BORN, G. C. C. *Plantas medicinais da Mata Atlântica (Vale do Ribeira - SP): extrativismo e sustentabilidade*. São Paulo, 2000. 289 p. Tese (Doutorado em Saúde Pública Ambiental ) - Departamento de Saúde Ambiental da Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.
- BRONDÍZIO, E. S., NEVES, W. A. Populações caboclas no estuário do Amazonas: A percepção do ambiente natural. In: PAVAN, C. (org.); ARAÚJO, M. C. de (ed.) *Uma estratégia latino-americana para a Amazônia*. Brasília: Ministério do Meio Ambiente dos Recursos Hídricos e da Amazônia Legal, São Paulo: Memorial, 1996. P. 167-81.
- BUCHILLET, D. Interpretação da doença e simbolismo ecológico entre os Índios Desana. In: Doença e Ecologia. *Boletim Museu Paraense Emílio Goeldi, Série Antropologia*, v. 4, n. 1, p. 27-41, 1988.
- COMERFORD, S. C. Medicinal plants of two Mayan healers from San Andrés, Petén, Guatemala. *Economic Botany*. v.50, n.3, p. 327-36, 1996.
- COTTON, C. M. *Ethnobotany: principles and applications*. London, UK: Wiley, 1996. 424 p.

- DESMARCHELIER, C., GURNI, A., CICCIA, G., GIULIETTI, A. M. Ritual and medicinal plants of the Ese'ejas of the Amazonian rainforest (Madre de Dios, Perú). *Journal of Ethnopharmacology*, v.52, p. 45-51, 1996.
- DIAS, M. C. *Plantas Medicinai utilizadas no Distrito de Juquiratiba - Município de Conchas - SP.* Botucatu, 1999. 71 p. Dissertação (Mestrado em Agronomia/Horticultura) - Faculdade de Ciências Agronômicas, Universidade Estadual Paulista.
- DIEGUES, A. C. S., *O mito moderno da natureza intocada.* 3 ed. São Paulo: Hucitec, Núcleo de Apoio à Pesquisa sobre Populações Humanas e Áreas Úmidas Brasileiras, USP, 2000. 169 p.
- ELISABETSKY, E. New directions in ethnopharmacology. *Journal of Ethnobiology*, v.6, n.1, p.121-8, 1986.
- ETKIN, N. L. Ethnopharmacology: Biobehavioral Approaches in the Anthropological Study of Indigenous Medicines. *Ann. Res. Anthropol.*, 1988.
- ETKIN, N. L. Anthropological methods in ethnopharmacology. *Journal of Ethnopharmacology*, v.38, p.93-104, 1993.
- FLOREY, M. J., WOLF, X. Y. Incantation and herbal medicines: Alune ethnomedical knowledge in a context of change. *Journal of Ethnobiology*, v.18, n. 01, p. 39-67, 1998.
- FRIEDMAN, J., YANIV, Z., DAFNI, A., PALEWITCH, D. A preliminary classification of the healing potential of medicinal plants, based on a rational analysis of an ethnopharmacological field survey among bedouins in the Negev desert, Israel. *Journal of Ethnopharmacology*, v.16, p.275-87, 1986.

- FUKUI, L. F. G. *Sertão e bairro rural*. São Paulo: Ática, 1979.
- GALANTE, L., FERREIRA, M. F. B. *Investigação etnofarmacológica na comunidade do Bairro da Serra, Iporanga, Vale do Ribeira / SP*. São Paulo, 1997. 50p. Monografia (Graduação em Ciências Biológicas) Faculdade de Ciências Exatas e Experimentais, Universidade Mackenzie.
- GESSLER, M. C. , MSUYA, D. E. , NKUNYA, M. H. H. , MWASUMBI, L. B. , SCHAR, A. Traditional healers in Tanzania: the treatment of malaria with plant remedies. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 48, p. 131-144, 1995.
- GOLDWATER, C. Traditional medicine in Latin America. In: BANNERMAN, R. H., BURTON, J., WEN-CHIEH, C.(Ed.) *Traditional medicine and health care coverage*. World Health Organization (OMS). Geneva, p.37-49, 1983.
- GONÇALVES COSTA, M. dos A. Estudo do tratamento de verminose realizado por algumas mães da zona urbana de Iporanga, SP. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE ETNOBIOLOGIA E ETNOECOLOGIA, 4 Recife. Livro de resumos... Recife: Sociedade Brasileira de Etnobiologia e Etnoecologia, 2002. P. 89. Painel exposto na Seção de painéis.
- GONÇALVES, M. I. dos A. *O conhecimento popular na terapêutica com plantas medicinais no município de Santo Antônio do Leverger - Mato Grosso - Brasil*. Cuiabá, 1999. 273 p. Tese (Doutorado em Saúde e Ambiente ) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Mato Grosso, MT.
- GOTTLIEB, O. R., KAPLAN. M. A. Das plantas medicinais aos fármacos naturais. *Ciência Hoje*. v.15, n. 59, p.51-4, 1993.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO / SECRETARIA DA JUSTIÇA E DA DEFESA DA CIDADANIA / INSTITUTO DE TERRAS DO ESTADO DE SÃO PAULO "JOSÉ GOMES DA SILVA. *Quilombos em São Paulo. Tradições, direitos e lutas*. Tânia Andrade (org.) São Paulo: IMESP, 1997. 188 p.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO / SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE. *Atlas das unidades de conservação ambiental do Estado de São Paulo*. São Paulo: Secretaria de Estado do Meio Ambiente, 2000. 64 p.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO / SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE / FUNDAÇÃO PARA CONSERVAÇÃO E PRODUÇÃO FLORESTAL. *Parque Estadual Intervales: Plano de Gestão Ambiental - Fase I / Fundação para conservação e Produção Florestal*. São Paulo: SMA, 1998. 225 p.

GRIGGS, J. K., MANANDHAR, N. P., TOWERS, G. H. .N., TAYLOR, R. S. L. The effects of storage on the biological activity of medicinal plants from Nepal. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 77, p. 247-52, 2001.

HELMAN, C.G. *Cultura, Saúde e Doença*. Trad. Eliane Mussmich. 2 ed. Porto Alegre: Artes médicas, 1994. 333 p.

IBGE [Online]. Censo 2000: [05/08/2002]  
<http://www.ibge.net/home/estatistica/populacao/censo2000/universo.php>.

IBGE [Online]. Censo 1996: [05/08/2002]  
<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/contagem/censo1996/defaulttabelas3htm>.

IBGE [Online]. PNAD 2001: [21/10/2002]

<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2001/compent2001.shtm>.

ITESP, São Paulo. Terra e Cidadãos: Aspectos da ação da regularização fundiária no Estado de São Paulo. N° 4 (Nov. 1998). São Paulo: ITESP, 1998. 128 p. (Série Cadernos ITESP / Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania).

ITESP, São Paulo [Online]. Números: [20/10/2002] [http://](http://www.institutodeterras.sp.gov.br/numeros22.html)

[www.institutodeterras.sp.gov.br/numeros22.html](http://www.institutodeterras.sp.gov.br/numeros22.html).

KUBO, R. R. Levantamento das plantas de uso medicinal em Coronel Bicaco, RS. Porto Alegre, RS, 1997. 160 p. Dissertação (Mestrado em Botânica) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS.

LÉVI-STRAUSS, C. O Feiticeiro e sua Magia. In: *Antropologia Estrutural*. 4ª edição. Rio de Janeiro, RJ: Tempo Brasileiro, 1991. P. 193-214.

LORENZI, H. *Plantas Daninhas do Brasil. - Terrestres, aquáticas, parasitas e tóxicas*. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 2000. 608 p.

LORENZI, H., SOUZA, H. M. *Plantas ornamentais do Brasil. Arbustivas, herbáceas e trepadeiras*. Nova Odessa, SP: Editora Plantarum, 1995. 720 p.

LOYOLA, M. A. Rezas e cura de corpo e alma. *Ciência hoje*, v. 06, n. 35, p. 39-43, 1987.

MAGALHÃES, R. G. de. *Plantas medicinais na região do Alto Uruguai - RS: conhecimentos de João Martins Fiúza, "Sarampião"*. Porto Alegre, 1997. 192 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas / Botânica) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

- MARTIN, G.J. *Ethnobotany: a methods manual*. London: Chapman & Hall, 1995. 268 p.
- MING, L.C. *Levantamento de plantas medicinais na reserva extrativista "Chico Mendes" – Acre*. Botucatu, 1995. 180p. Tese (Doutorado em Ciências Biológicas/Botânica)- Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista.
- OLIVEIRA, E. R. de. *O que é medicina popular*. São Paulo: Abril cultural: Brasiliense, 1985. 91p.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Promoción y desarrollo de la medicina tradicional. Ginebra, OMS: 1978. 44 p. (Serie de Informes Técnicos 622).
- PAVAN, S. *Métodos de amostragem para manejo sustentado de plantas medicinais de Mata Atlântica no Vale do Ribeira – SP*. São Paulo, 1999. 195 p. Dissertação (Mestrado em Ciência Ambiental). Universidade de São Paulo.
- PEREIRA de QUEIRÓZ, M. I. *Bairros rurais paulistas - Dinâmica das relações bairro rural - cidade*. São Paulo: Livraria duas cidades, 1973. 160p.
- POSEY, D. A. Manejo da floresta secundária, capoeiras, campos e cerrados (Kayapó). In: RIBEIRO, B. G. (org.) *Suma Etnológica Brasileira. Etnobiologia, v.1*. Petrópolis: Vozes/FINEP, 1987. 173-85.
- PRANCE, G. T. Ethnobotany and the future of conservation. *Biologist*, v. 47, n.2, p. 65-8, 2000.
- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA Brasil [Online]. MPV: [20/10/2002] [http://www.presidência.gov.br/ccivil\\_03/mpv/2186-16.html](http://www.presidência.gov.br/ccivil_03/mpv/2186-16.html).
- 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.

- QUEIROZ, M .S. O paradigma mecanicista da medicina ocidental moderna: uma perspectiva antropológica. *Revista de saúde pública*, v. 20, n. 4, p. 309-17, 1986.
- QUEIROZ, M. de S., CANESQUI, A. M. Antropologia da Medicina: Uma revisão teórica. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 20, n. 02, p. 152-64, 1986.
- SEQUEIRA, V. Medicinal plants and conservation in São Tomé. *Biodiversity and Conservation*. v.3, p. 910-26, 1994.
- SILVA ALMEIDA, M. F., AMOROZO, M. C. M. Medicina tradicional no município de Iporanga, Vale do Ribeira - SP. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE ETNOBIOLOGIA E ETNOECOLOGIA, 4 Recife. Livro de resumos... Recife: Sociedade Brasileira de Etnobiologia e Etnoecologia, 2002. P. 186-7. 1 Painel exposto na Seção de painéis.
- SILVA, J. A., GONÇALVES, R. B. M., GOLDBAUM, M. Atenção Primária de Saúde: Avaliação da experiência do Vale do Ribeira. Estudos e Projetos. Ministério da Saúde, Secretaria Geral, Secretaria de Ciência e Tecnologia. Centro de documentação do Ministério da Saúde, . Brasília, 1986.
- SODRZEIESKI, A.E. *Relatório CATI*. Iporanga: CATI, 1998, 69p.
- SOUZA, J. M. A. de. *Plantas medicinais utilizadas por seringueiros do Projeto de Assentamento Extrativista São Luís do Remanso - Acre*. Botucatu, 2000. 114 p. Dissertação (Mestrado em Agronomia/ Horticultura) - Faculdade de Ciências Agrônômicas, Universidade Estadual Paulista.
- STEPP, J. R., MOERMAN, D. E. The importance of weeds in ethnopharmacology. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 75, p. 19-23, 2001.
- VOEKS, R.A. Tropical forest healers and habitat preference. *Economic Botany*, v.50, n.4, p. 381-400, 1996.

- ZHANG, X. The role of intellectual property rights in the context of traditional medicine.  
In: REPORT OF THE INTER-REGIONAL WORKSHOP ON INTELLECTUAL  
PROPERTY IN THE CONTEXT OF TRADITIONAL MEDICINE. 2000, Bangkok,  
Thailand: World Health Organization, WHO, 2001. P. 5-7.
- ZIYYAT, A., LEGSSYER, A., MEKHFI, H., DASSOULI, A., SERHROUCHNI, M.,  
BENJELLOUN, W. Phytotherapy of hypertension and diabetes in oriental Morocco.  
*Journal of Ethnopharmacology*, v. 58, p. 45-54, 1997.

## **10. APÊNDICES**

Quadro 7: Nome popular , científico e família botânica das espécies medicinais utilizadas em Iporanga, SP.

<b>Nome Popular</b>	<b>Nome Científico</b>	<b>Família</b>
Abutinha	<i>Cissampelos andromorpha</i> DC.	Menispermaceae
Agrião do mato	<i>Lepidium virginicum</i> L.	Brassicaceae
Aipo	<i>Apium leptophyllum</i> (Pres.) Muell.	Apiaceae
Alecrim	<i>Rosmarinus officinallis</i> L.	Lamiaceae
Alecrim-pimenta, Hortelã-pimenta	<i>Ocimum gratissimum</i> L.	Lamiaceae
Ameixa	<i>Eriobotrya japonica</i> (Thunberg) Lindley	Rosaceae
Amora	<i>Morus nigra</i> L.	Moraceae
Araçá	<i>Psidium cattleianum</i> Sabine	Myrtaceae
Arruera	<i>Schinus terebintifolius</i> Raddi	Anacardiaceae
Bassora chumbinho ou bassora rainha	<i>Scoparia dulcis</i> L.	Scrophulariaceae
Boldo	<i>Plectranthus ornatus</i> Codd.	Lamiaceae
Bracujá, maracujá	<i>Passiflora edulis</i> Sims.	Passifloraceae
Brasileira	<i>Graptophyllum pictum</i> Griff.	Acanthaceae
Caetezinho, pacová, capixú	<i>Renalmia</i> sp.	Zingiberaceae
Café	<i>Coffea arabica</i> L.	Rubiaceae
Cafedegoso, fedegoso	<i>Senna occidentalis</i> (L.) Link	Caesalpinaceae
Cana de açúcar	<i>Saccharum officinarum</i> L.	Poaceae
Cana do brejo	<i>Costus arabicus</i> L.	Costaceae
Capiá (lágrima de Nossa Senhora)	<i>Coix lacryma-jobi</i> L.	Poaceae
Capim sidra	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Poaceae
Carambola	<i>Averrhoa carambola</i> L.	Oxalidaceae
Carção-de-véia	<i>Buddleja brasiliensis</i> Jacq. ex. Spreng.	Buddlejaceae
Carova	<i>Jacaranda puberula</i> Cham.	Bignoniaceae
Carqueja	<i>Baccharis</i> sp.	Asteraceae
Carqueja	<i>Baccharis trimera</i> L.	Asteraceae
Carrapichinho	<i>Desmodium incanum</i> DC	Fabaceae

Casco de vaca	<i>Bauhinia forficata</i> Link.	Caesalpinaceae
Chapéu-de-couro	<i>Echinodorus</i> sp.	Alismataceae
Cinco dedo	<i>Tithonia diversifolia</i> A. Gray	Asteraceae
Cipó imbé	<i>Phylodendron</i> sp. (a)	Araceae
Cipó milome	<i>Aristolochia triangularis</i> Cham.	Aristolochiaceae
Cipó-cruz, picãozinho, aruca	<i>Calea pinnatifida</i> Less.	Asteraceae
Coentrinho	<i>Coriandrum sativum</i> L.	Apiaceae
Coentro de peixe	<i>Eryngium foetidum</i> L.	Apiaceae
Cordão-de-frade, bordão de frade	<i>Leonotis nepetaefolia</i> (L.) W. T. Aiton	Lamiaceae
Cravo, cravo de defunto	<i>Tagetes erecta</i> L.	Asteraceae
Crista de galo	<i>Heliotropium indicum</i> L.	Boraginaceae
Dente-de-leão	<i>Chaptalia nutans</i> (L.) Polakowsky	Asteraceae
Doril (b)	<i>Artemisia verlotorum</i> Lamotte	Asteraceae
Dorme-dorme	<i>Mimosa pudica</i> L.	Mimosaceae
Embaúba, embaúba vermelha	<i>Cecropia pachystachya</i> Trecúl	Cecropiaceae
Enxerto-de-passarinho	<i>Strutanthus</i> sp.	Loranthaceae
Erva doce	<i>Foenicullum vulgare</i> Mill.	Apiaceae
Erva-cidreira, Pratudo	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br.	Verbenaceae
Erva-da-vida	<i>Justicia</i> sp.	Acanthaceae
Erva-de-bicho (a)	<i>Polygonum</i> cf. <i>punctatum</i> Elliot	Polygonaceae
Erva-de-bicho (b)	<i>Eclipta alba</i> (L.) Hassk.	Asteraceae
Erva-de-macuco, rabo-de-burro	<i>Casearia silvestris</i> Sw.	Flacourtiaceae
Erva-de-santa-maria	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Chenopodiaceae
Estomalina da Horta, estomalina, tomasil	<i>Vernonia condensata</i> Backer	Asteraceae
Eucalipto	<i>Eucalyptus</i> sp.	Myrtaceae
Favaca braba	<i>Ocimum selloi</i> Benth	Lamiaceae
Fé-da-terra	<i>Verbena litoralis</i> H. B. K.	Verbenaceae
Fortuna, saião	<i>Kalanchoe pinnata</i>	Crassulaceae
Gavirova	<i>Campomanesia xanthocarpa</i> O. Berg.	Myrtaceae

Gerbão	<i>Stachytarpheta cayennensis</i> (Rich.) Vahl	Verbenaceae
Goiaba, guaiava	<i>Psidium guajava</i> L.	Myrtaceae
Guaco	<i>Mikania</i> cf. <i>glomerata</i> Sprengel	Asteraceae
Guanchuma	<i>Sida planicaulis</i> Cav.	Malvaceae
Guapari	<i>Garcinia gardineriana</i> Miers. ex. Planchon et. Triana	Clusiaceae
Guariri	<i>Cissus sicyoides</i> L.	Vitaceae
Hortelã	<i>Mentha</i> sp.	Lamiaceae
Jabuticaba	<i>Myrciaria</i> sp.	Myrtaceae
Jabutitana	<i>Eleutherine bulbosa</i> (Mill.) Urb.	Iridaceae
Jaguarandi	<i>Piper arboreum</i> Aubl.	Piperaceae
Jambo	<i>Syzygium jambus</i> (L.) Alston	Myrtaceae
Jataí	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Caesalpinaceae
Juá	<i>Solanum aculeatissimum</i> Jacq.	Solanaceae
Laranja grande	<i>Citrus sinensis</i> (L.) Osbeck	Rutaceae
Machichi, chuchu	<i>Sechium edule</i> L.	Cucurbitaceae
Mapoleão, Napoleão	<i>Hedychium coronarium</i> J. Konig	Zingiberaceae
Marcasada	<i>Polymnia</i> cf.	Asteraceae
Marcela, Marcelinha	<i>Achyrocline satureoides</i> (Lam.) DC	Asteraceae
Maria mole, corta-veneno	<i>Senecio brasiliensis</i> Less.	Asteraceae
Maria preta, erva moura	<i>Solanum americanum</i> Miller	Solanaceae
Marmequé	<i>Lantana camara</i> L.	Verbenaceae
Marmequé bravo amendoim bravo	<i>Asclepia curassavica</i> L.	Asclepiadaceae
Marva branca, erva mora, marva	<i>Urena lobata</i> L.	Lamiaceae
Marva preta	<i>Eupatorium maximilianii</i> Schrad.	Asteraceae
Mentrasito	<i>Ageratum conyzoides</i> L.	Asteraceae
Milho	<i>Zea Mays</i> L.	Poaceae
Nanã-do-mato, nanã do maranhão, caraguatá	<i>Bromelia antiacantha</i> Bertol.	Bromeliaceae

Nhagarandi	<i>Piper gaudichaudianum</i> Kunth.	Piperaceae
Nhagarandi de tatu	<i>Piper aduncum</i> L.	Piperaceae
Papova	<i>Physalis</i> cf. <i>angulata</i> L.	Solanaceae
Pariparoba	<i>Pothomorphe umbellata</i> (L.) Miq.	Piperaceae
Penicilina, Doril (a)	<i>Althernanthera braziliiana</i> Kuntze	Amaranthaceae
Picão	<i>Bidens pilosa</i> L.	Asteraceae
Pita	<i>Agave americana</i> L.	Agavaceae
Pitanga	<i>Eugenia</i> cf. <i>uniflora</i> L.	Myrtaceae
Prega-prega	<i>Desmodium adscendens</i> (Sw.) DC. Prodr.	Fabaceae
Quarô	<i>Mikania</i> cf. <i>micrantha</i> H. B. K.	Asteraceae
Quebra-pedra	<i>Phyllanthus tenellus</i> Roxb.	Euphorbiaceae
Quebra-pedra rastera	<i>Chamaesyce prostata</i> (aiton) Small	Euphorbiaceae
Quina branca	<i>Solanum</i> cf. <i>pseudoquina</i> A. St. - Hil.	Solanaceae
Rosa branca	<i>Rosa</i> sp.	Rosaceae
Rubim, rubi, chimango	<i>Leonorus sibiricus</i> L.	Lamiaceae
Sabuguero (a)	<i>Sambucus nigra</i> L.	Caprifoliaceae
Sabuguero (b)	<i>Sambucus australis</i> Cham. & Schlecht.	Caprifoliaceae
Samambaia de corda de viola	<i>Salphiciaena</i> sp.	Blechnaceae
Samambaiazinha	<i>Gleichenia</i> sp.	Gleicheniaceae
São Simão	Não identificada	Não identificada
Sapeche	<i>Vernonia polyanthes</i> Less.	Asteraceae
Sério Sangria	Não identificada	Não identificada
Sete sangria	<i>Cuphea calophylla</i> Cham. & Schlechtd.	Lythraceae
Sordinha	<i>Rhypsalis</i> sp.	Cactaceae
Sussuaíá	<i>Elephantopus mollis</i> Kunth	Asteraceae
Taiuiá	<i>Wilbrandia</i> aff. <i>Verticillata</i> (Vell.) Cogn.	Cucurbitaceae

Tanchais, língua de vaca, tanchaige	<i>Plantago australis</i> (Lam.)	Plantaginaceae
Tapixingui	<i>Croton floribundus</i> (L.) Spreng.	Euphorbiaceae
Taporava	<i>Commelina diffusa</i> Burm. f.	Commeliaceae
Tomatinho azedo, tomatinho	<i>Lycopersicon sculentum</i> L.	Solanaceae
Turquá	<i>Phylodendron</i> sp. (b)	Araceae
Vassora branca	<i>Baccharis dracunculifolia</i> DC.	Asteraceae

## 10. 1. ROTEIRO DE ENTREVISTA

### • Levantamento sócio-econômico

1. Qual o nome do (a) sr (a) completo?
2. Quantos anos tem?
3. Onde o (a) sr (a) nasceu. E seus pais. Sabe onde seus avós nasceram?
4. Onde o (a) sr (a) foi criado? (qual a trajetória de vida da pessoa até aquele momento, onde morou, quantos anos, etc)
5. Tem irmãos? Quantos? Onde eles moram? Sabe a idade do mais novo; e do mais velho?
6. O (a) sr (a) é casado? Quando se casou? Como se chama a mulher ou o marido?
7. Pergunta sobre a trajetória de vida do companheiro(a).
8. Quantos anos tem o marido ou a esposa? De onde é?
9. Tem filhos? Quantos? Qual a idade? Onde eles nasceram?
10. Onde e no que o(a) sr.(a) trabalha?
11. Qual a renda familiar do(a) sr.(a)?
12. O(a) sr.(a) sabe ler, escrever, fazer conta?

13. Tem alguma religião? Qual?
14. Frequenta a igreja? Quantas vezes por semana? Faz algum trabalho na igreja?
15. Qual o tamanho da sua propriedade?
16. O(a) sr.(a) tem documento da propriedade? Que tipo de documento?
17. O(a) sr.(a) planta alguma roça na sua terra? Quanto o(a) sr.(a) planta? Quanto tem de mata e capoeira?
18. Como o(a) sr.(a) conseguiu a terra?
19. Quantos moram na propriedade? E na casa?
20. Quem cuida de cada trabalho que a família faz?

• **Levantamento sobre o uso das plantas medicinais**

1. Fale o nome de dez ervas medicinais.
2. E pra que serve cada uma delas.
3. Qual parte da erva o(a) sr (a) usa?
4. Como é feito o remédio?
5. Como que é usado o remédio (formas de uso)?
6. Quantas vezes toma esse remédio durante o dia?
7. Se o remédio não for usado como o(a) sr (a) ensinou dá algum problema?
8. Esse remédio pode ser tomado por qualquer pessoa, a qualquer hora? Usa erva medicinal pra se tratar?
9. Ensina ou faz remédio caseiro pra outras pessoas, a não ser pessoas da sua família?  
Quem?
10. Com quem o(a) sr.(a) aprendeu a fazer remédio?
11. Há quanto tempo o(a) sr.(a) faz remédio?

12. Tem algum remédio que o(a) sr.(a) faz e usa mais de uma erva? Quais?
13. Alguém acompanha ou ajuda o(a) sr.(a) fazer o remédio ou pegar as plantas? Quem?
- 14. Se for não:** O(a) sr.(a) ensina a alguém os remédio que sabe fazer?
15. Como o(a) sr.(a) lembra do modo de fazer e das quantidades certas das coisas que usa pra fazer o remédio? Escreve em algum lugar?
16. A planta pode ficar guardada antes de fazer o remédio? Quanto tempo?
17. Tem algum horário do dia que é melhor para coletar a erva?

- **Levantamento Cultural**

1. O que entende por saúde?
2. O que entende por doença?
3. Quando está curado? (como sabe)?
4. O remédio do mato cura qualquer doença?
- 5. Se for não:** Qual doença não pode ser curada?
6. Por que o(a) sr.(a) acha que a gente adocece?
7. O que é simpatia pro(a) sr.(a)?
8. O que é benzimento pro(a) sr.(a)?
9. Conhece benzimento pra curar?
10. Conhece simpatia pra curar?
11. Qual a diferença entre benzimento e simpatia?



**Figura 7: Porto de Pilões (Bairro de Pilões)**



**Figura 8: Balsa no rio Ribeira de Iguape, Iporanga - SP**



**Figura 9: Trecho da SP-165 - Iporanga-Apiaí (Bairro Betari)**



**Figura 10: Fedegoso (cultivo no quintal)**



**Figura 11: Iporanga - SP**



**Figura 12: Plantas coletadas para fazer remédio: "álcool temperado"**