



**SABERES TRADICIONAIS SOBRE
PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE
QUILOMBOLA DO MÉDIO ITACURUÇÁ,
VILA SÃO JOÃO, ABAETETUBA-PA**



ANA PAULA LAMEIRA DA SILVA
ANA KARLA DA COSTA GONÇALVES
IVONE NAZARÉ MONTEIRO DE MORAES
GLENDIA RAMOS LIMA
GABRIELLY CRISTINE FEIO CUNHA
GILVAN RIBEIRO BARBOSA
JAMILLY SOUZA DE AZEVEDO
JUCILENE DE SOUZA SILVA
MARIELE DA SILVA GOMES
RENATA KARINA DE CASTRO CRISTO
ANA CLAUDIA DA CUNHA MIRANDA
LUCIANA DE NAZARÉ FARIAS
IVANA THARINY DE LIMA LEAL
TIANA DE NAZARÉ TEIXEIRA
LORENA THAÍS COSTA CAMPOS

SABERES TRADICIONAIS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO
MÉDIO ITACURUÇÁ, VILA SÃO JOÃO, ABAETETUBA-PA

1ª ed.

Piracanjuba-GO
Editora Conhecimento Livre
Piracanjuba-GO

1ª ed.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

SILVA, ANA PAULA LAMEIRA DA
S586S SABERES TRADICIONAIS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE
QUILOMBOLA DO MÉDIO ITACURUÇÁ, VILA SÃO JOÃO, ABAETETUBA-PA /
ANA PAULA LAMEIRA DA SILVA. ANA KARLA DA COSTA GONÇALVES. IVONE NAZARÉ MONTEIRO DE
MORAES. GLENDA RAMOS LIMA. GABRIELLY CRISTINE FEIO CUNHA. GILVAN RIBEIRO BARBOSA. JAMILLY
SOUZA DE AZEVEDO. JUCILENE DE SOUZA SILVA. MARIELE DA SILVA GOMES. RENATA KARINA DE CASTRO
CRISTO. ANA CLAUDIA DA CUNHA MIRANDA. LUCIANA DE NAZARÉ FARIAS. IVANA THARINY DE LIMA
LEAL. TIANA DE NAZARÉ TEIXEIRA. LORENA THAÍS COSTA CAMPOS. – Piracanjuba-GO
Editora Conhecimento Livre, 2024
48 f.: il
DOI: 10.37423/2024.edcl1059
ISBN: 978-65-5367-584-1
Modo de acesso: World Wide Web
Incluir Bibliografia

1. plantas-medicinais 2. quilombo-são-joão 3. conhecimento-tradicional I. SILVA, ANA PAULA LAMEIRA DA II.
GONÇALVES, ANA KARLA DA COSTA III. MORAES, IVONE NAZARÉ MONTEIRO DE IV. LIMA, GLENDA
RAMOS V. CUNHA, GABRIELLY CRISTINE FEIO VI. BARBOSA, GILVAN RIBEIRO VII. AZEVEDO, JAMILLY
SOUZA DE VIII. SILVA, JUCILENE DE SOUZA IX. GOMES, MARIELE DA SILVA X. CRISTO, RENATA KARINA
DE CASTRO XI. Título

CDU: 500

<https://doi.org/10.37423/2024.edcl1059>

O conteúdo dos artigos e sua correção ortográfica são de responsabilidade exclusiva dos seus respectivos autores.

EDITORA CONHECIMENTO LIVRE

Corpo Editorial

MSc Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior

MSc Humberto Costa

MSc Thays Merçon

MSc Adalberto Zorzo

MSc Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno

PHD Willian Douglas Guilherme

MSc Andrea Carla Agnes e Silva Pinto

Dr. Walmir Fernandes Pereira

MSc Edisio Alves de Aguiar Junior

MSc Rodrigo Sanchotene Silva

MSc Adriano Pereira da Silva

MSc Frederico Celestino Barbosa

MSc Guilherme Fernando Ribeiro

MSc. Plínio Ferreira Pires

MSc Fabricio Vieira Cavalcante

PHD Marcus Fernando da Silva Praxedes

MSc Simone Buchignani Maignet

Dr. Adilson Tadeu Basquerote

Dra. Thays Zigante Furlan

MSc Camila Concato

PHD Miguel Adriano Inácio

Dra. Anelisa Mota Gregoleti

PHD Jesus Rodrigues Lemos

MSc Gabriela Cristina Borborema Bozzo

MSc Karine Moreira Gomes Sales

Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares

MSc Pedro Panhoca da Silva

MSc Helton Rangel Coutinho Junior

MSc Carlos Augusto Zilli

MSc Euvaldo de Sousa Costa Junior

Dra. Suely Lopes de Azevedo

Dr. Francisco Odecio Sales

MSc Ezequiel Martins Ferreira

MSc Eliane Avelina de Azevedo Sampaio

MSc Carlos Eduardo De Oliveira Gontijo

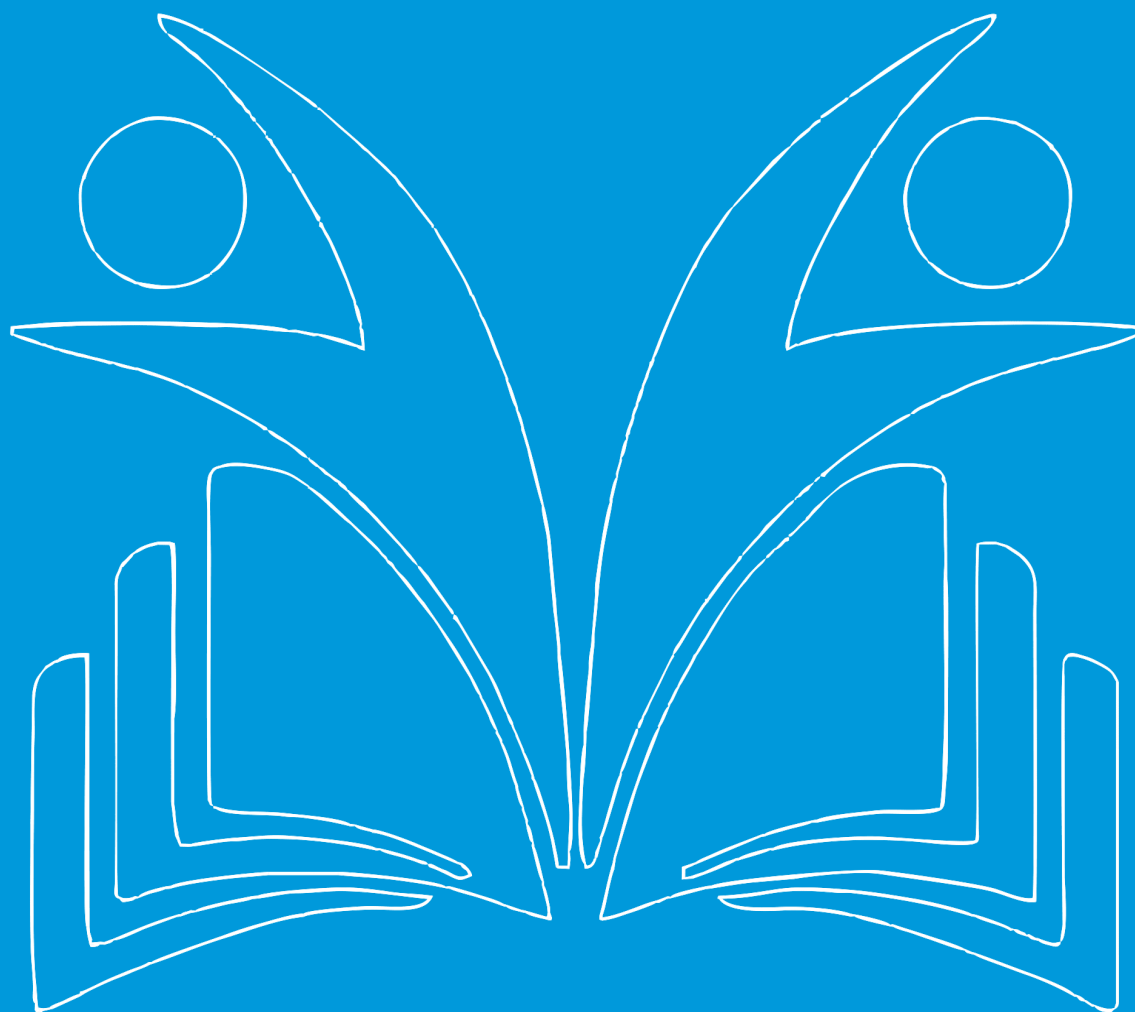
Dr. Rodrigo Couto Santos

Dra. Milena Gaion Malosso

PHD Marcos Pereira Dos Santos



10.37423/2024.edcl1059



“[...] é preciso uma ruptura epistemológica. É pensarmos que a ciência não é o único conhecimento válido, há muitos conhecimentos que devem interagir. Esses conhecimentos vêm, muitas vezes, das lutas sociais, das periferias, das populações quilombolas, ribeirinhas e indígenas. É uma forma de descolonizar o próprio conhecimento”.

Boaventura de Sousa Santos.

Resumo: O presente estudo foi realizado na comunidade quilombola do Médio Itacuruçá, Vila São João, localizada na mesorregião do Baixo Tocantins, no município de Abaetetuba-PA. Teve como principal objetivo identificar quais as plantas medicinais e suas formas de utilização nessa comunidade quilombola. Foram realizadas excursões de campo, em que se aplicou questionários com questões abertas e fechadas junto a 67 participantes, os quais informaram dados que permitiram construir seus perfis socioeconômico, assim como descrever as etnoespécies de uso medicinal. A metodologia utilizada fez uso de uma abordagem quali- quantitativa, sendo que a análise dos dados optou pela descrição analítica dos resultados voltada para as formas de uso das ervas no cotidiano vivido. Foram catalogadas 78 espécies de plantas, entretanto, observa-se uma tendência à utilização mais frequente daquelas que auxiliam o tratamento no quadro de doenças respiratórias e infecções intestinais, na forma de chás, misturados em garrafadas, sucos, banhos, macerações, dentre outros. As partes mais utilizadas no preparo dos medicamentos são as folhas, cascas e seiva. Finalmente destaca-se que os povos remanescentes de quilombo detêm um grande conhecimento acerca dos recursos florísticos existentes no ecossistema terrestre, estes repassados entre gerações.

Palavras chave: Plantas Medicinais. Quilombo São João. Conhecimento Tradicional.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Território quilombola de Abaetetuba	16
Figura 2 – Localização Rio Médio Itacuruçá e Igarapé São João	17
Figura 3 – Rio Médio Itacuruçá	17
Figura 4 – Ramal Quilombo São João	18

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Conhecimento sobre etnobotânica.....	22
Gráfico 2 – Com quem o conhecimento sobre plantas medicinais foi adquirido?	23
Gráfico 3 – Avaliação quanto ao efeito das plantas medicinais	25
Gráfico 4 – Formas de utilização da flora medicinal.....	29
Gráfico 5 – Partes da planta utilizadas	30
Gráfico 6 – Plantas mais citadas entre os moradores	31

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

PCTs Povos e Comunidades Tradicionais

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido INCRA Instituto Nacional da Colonização e Reforma

Agrária INTERPA Instituto de Terras do Pará

Sumário

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 POVOS DA FLORESTA, POPULAÇÕES TRADICIONAIS E COMUNIDADE QUILOMBOLA: UMA BREVE REFLEXÃO E ANÁLISE	11
3 PLANTAS MEDICINAIS NA AMAZÔNIA PARAENSE: SABERES E PRÁTICAS POPULARES E O USO DA FLORA NO QUILOMBO.	13
4 PERCURSO METODOLÓGICO	15
4.1 CARACTERIZAÇÃO DO LÓCUS DE PESQUISA: COMUNIDADE QUILOMBOLA DO MÉDIO ITACURUÇÁ, VILA SÃO JOÃO, ABAETETUBA/PA	15
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	18
5.1 PERFIL DOS MORADORES DO QUILOMBO VILA SÃO JOÃO, ABAETETUBA/PA	19
5.2 CONHECIMENTOS PRÉVIOS DOS MORADORES DO QUILOMBO SÃO JOÃO, ABAETETUBA/PA.....	21
5.3 PLANTAS MEDICINAIS IDENTIFICADAS NO QUILOMBO VILA SÃO JOÃO, ABAETETUBA/PA	26
5.4 UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS MEDICINAIS PELOS MORADORES DO QUILOMBO VILA SÃO JOÃO, ABAETETUBA/PA....	31
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	40
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	42
AUTORIZAR.....	43

1 INTRODUÇÃO

A história da humanidade é acompanhada pelo uso de plantas medicinais que exercem papel significativo na terapêutica mundial (Piorando, *et al.*, 2011) especialmente em áreas mais afastadas dos centros urbanos em que necessitam-se formular alternativas para sanar as necessidades ligadas à saúde da população, inúmeros são os recursos naturais existentes no planeta sejam eles da fauna ou flora e sua mensuração ainda está muito longe de ser plenamente conhecida e entendida pelo homem (Cuassolo, *et al.*, 2010).

Nesse viés, nota-se que o conhecimento é tradicional quando referente àquele transmitido ao longo das gerações de um determinado povo, pode fornecer dados importantes para novas pesquisas científicas sobre as propriedades terapêuticas das plantas (Vendruscolo; Mentz, 2006). As populações tradicionais têm sido submetidas a crescentes pressões econômicas e culturais impostas pela sociedade urbano industrial, o que tem elevado a consequências nefastas para as suas práticas cotidianas. O conhecimento acumulado por estas populações, através de séculos de estreito contato com o meio, possibilita concretamente a obtenção de informações acerca do uso dos recursos naturais (Amorozo; Gély, 1988).

O Brasil abrange até os dias atuais várias comunidades tradicionais com costumes e crenças a zelar. Os Povos e Comunidades Tradicionais (PCTs) são definidos como:

grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição” (Brasil, 2007).

Enfatiza-se, aqui, a importância desses saberes e da relação dessas comunidades com o meio ambiente, em especial no que tange ao uso das plantas medicinais. Os costumes dos antepassados quilombolas somados à forte influência da herança cultural africana têm uma ampla contribuição na Medicina Popular brasileira (Gomes; Bandeira, 2012).

O uso de plantas com fins farmacológicos é evidenciado desde os primórdios da humanidade, mesmo sem se saber ao certo qual a período iniciou essa prática existem estudos arqueológicos os quais datam que aproximadamente a sessenta mil anos atrás que os iranianos e chineses já criavam categorizações de ervas suas aplicações e indicações terapêuticas para prevenir e auxiliar no processo de cura das patogenidades (Rezende; Cocco, 2002).

Dessa maneira, percebe-se que as plantas medicinais se apresentam como grandes elementos culturais para o tratamento de doenças associadas ao homem em especial as pessoas moradoras das comunidades tradicionais em que tais soluções farmacológicas são muito difundidas culturalmente além de serem de uma alternativa eficaz e de baixo custo, (Oliveira; Araújo, 2007).

O Pará, figura como o estado brasileiro com o maior número de territórios quilombolas titulados, o que leva à necessidade de saber como essas populações vivenciaram esse processo. Portanto, esses costumes são repassados a gerações e têm grande importância para as comunidades tradicionais e indígenas, entre eles os conhecimentos medicinais com a utilização de plantas, ervas, raízes e óleos, que estão dentro do foco da desta pesquisa.

Esta investigação busca saber como as comunidades tradicionais trataram com tal problemática por meio de plantas medicinais e saberes tradicionais. Para este trabalho, tomase como lócus da pesquisa a comunidade quilombola do Médio Itacuruçá ,Abaetetuba-Pa, tendo a seguinte questão norteadora: Quais a plantas medicinais e como são utilizadas pelo moradores na Comunidade Quilombola do Médio Itacuruçá, vila São João Abaetetuba (PA)?, uma vez que é crescente o uso dessa prática dentro dessa comunidade em decorrência do baixo poder aquisitivo diante do contexto pandêmico vivenciado durante os tempos atuais, bem como o descaso do poder público no que tange às políticas públicas de assistência à saúde, por isso destaca-se a relevância dessa pesquisa para valorizar os saberes culturais a respeito dos conhecimentos populares bem como fomentar a discussão acerca dos direitos fundamentais à saúde, sendo um direito de todos.

Nesta perspectiva, temos como Objetivo Geral: Identificar quais as plantas medicinais e suas formas de utilização na Comunidade quilombola do Médio Itacuruçá, vila São João localizada no município de Abaetetuba-PA.

E seus respectivos Objetivos Específicos:

- Verificar as plantas medicinais utilizadas pela população quilombola da Vila São João, Abaetetuba/PA;
- Observar as formas de utilização e manejo da flora medicinal;
- Valorizar os saberes tradicionais populares da comunidade Quilombola São João, Abaetetuba/PA;

2 POVOS DA FLORESTA, POPULAÇÕES TRADICIONAIS E COMUNIDADE QUILOMBOLA: UMA BREVE REFLEXÃO E ANÁLISE

Este capítulo visa fomentar as discussões acerca da população quilombola, tendo em vista que para chegarmos a essa concepção faz-se necessário analisar algumas indagações que giram em torno desta: Quem são os povos da floresta? O que são populações tradicionais? Afinal, o que é quilombo?

No que se refere aos povos da floresta pode ser evidenciado na literatura como as comunidades que possuem algumas categorias, sendo elas: índios, seringueiros, castanheiros, **quilombolas**, ribeirinhos, beiradeiros, quebradeiras de coco, entre outras. (Almeida, 2007, **grifo nosso**, p. 48).

As comunidades são conceituadas com o termo tradicional em decorrência das vivências, ordenamento social diferenciado e relação com o meio ambiental, sendo assim, podem ser consideradas como povos ou populações tradicionais aqueles que:

[...] apresentam um modelo de ocupação do espaço e uso dos recursos naturais voltados principalmente para a subsistência, com fraca articulação com o mercado, baseado em uso intensivo de mão de obra familiar, tecnologias de baixo impacto derivado de conhecimentos patrimoniais e, normalmente, de base sustentável... Em geral ocupam a região há muito tempo e não têm registro legal da propriedade privada individual da terra, definindo apenas o local de moradia como parcela individual, sendo o restante do território encarado como área de utilização comunitária, com seu uso regulamentado pelo costume e por normas compartilhadas internamente. (Arruda, 1999, p.79-80).

Assim sendo, em consonância com Almeida (2007, p. 49), as comunidades tradicionais são aquelas que já são habitantes há algum tempo da região, estão entrando no processo de desenvolvimento com baixo impacto ambiental, visando melhorar sua qualidade de vida. É assim que o grupo se auto-identifica atualmente como tradicional”.

É importante destacar que pesquisas realizadas pelo Antropólogo Mauro Almeida que no tange ao território brasileiro, um quarto apresenta-se ocupado por povos e comunidades tradicionais, sendo distribuídos da seguinte forma:

220 etnias indígenas com 734 mil pessoas distribuídas em 110 milhões de hectares (ha); **2 milhões de quilombolas ocupando 30 milhões de ha**; 37 mil seringueiros em 3 milhões de ha; 163 mil seringueiros e castanheiros em 17 milhões de ha; 400 mil quebradeiras de coco-de-babaçu em 18 milhões de ha; 140 mil atingidos por barragens distribuídos em 1 milhão de ha; e mais um grande número de faxinais, comunidades de terreiro, fundos de pasto, caiçaras, pantaneiros, geraizeiros, agroextrativistas, ciganos, caiçaras, pescadores artesanais, ribeirinhos, entre outros, o que totaliza aproximadamente 5 milhões

de pessoas em uma área de quase 180 milhões de ha. (Almeida, 2007, **grifo nosso**, p. 49)

Destarte, os povos quilombolas, podem ser evidenciados desde a época da escravidão no Brasil, eram considerados como espaços de refúgios, de resistência e manifestação cultural, embora, para a sua identificação não há uma data em específico, não se caracteriza por seu afastamento e tampouco pelas características biológicas da comunidade (Filho, 2020). Para regulamentar o processo de identificação de um quilombo, O Decreto 4887, de 20 de novembro de 2003 versa sobre a demarcação e qualificações às terras ocupadas pela comunidade quilombolas conforme Brasil (2003, p.1) em seu art. 2º:

Consideram-se remanescentes das comunidades dos quilombos os grupos étnico- raciais, segundo critérios de auto-definição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida.

No aspecto teórico, a literatura define quilombo de forma generalizada com utilização de conceitos associados à vida rural, no campo, ocupações seculares, áreas de preservação, conflitos, resistência, e também como associação aos povos tradicionais (Arruti, 2006). Nesse sentido, é importante destacar que, no Brasil, existe uma pluralidade de comunidades quilombolas em diferentes contextos, seja na cidade ou no campo, enraizadas dentro do ambiente familiar e podendo ser entendida como uma representatividade identitária de revolução contra a opressão e violação dos seus direitos (Furtado et al., 2014), são espaços que geralmente são habitados predominantemente por negros, assim como indígenas e brancos que vivem em situações precárias (Freitas, 1984).

Por fim, faz-se importante analisar e discutir sobre povos tradicionais, vez que possibilita a reflexão e a valorização, tendo em destaque o cenário de lutas e resistência na sociedade no que se refere aos direitos constitucionais de favorecimento a regularização fundiária e a efetivação de políticas públicas para o fortalecimento dos direitos dos povos tradicionais, uma vez que “respeitar os direitos dos povos tradicionais é garantir a preservação ambiental e seus recursos naturais com condição para a conservação da reprodução social, cultural, econômica e religiosa [...]” (Aguiar, et al., 2014, p. 1).

3 PLANTAS MEDICINAIS NA AMAZÔNIA PARAENSE: SABERES E PRÁTICAS POPULARES E O USO DA FLORA NO QUILOMBO.

O Brasil é o país o qual possui 24% da biodiversidade a termos mundiais essa variabilidade genética está espalhada tanto na fauna quanto na flora, tais recursos florísticos por sua vez podem ser usados para produção de remédios caseiros com as folhas, raízes e caules cujos são desenvolvidos pela medicina tradicional. Conforme Teixeira et al., (2014) pode-se afirmar que no país existe uma enorme diversidade de etnias e culturas que manejam a décadas as plantas e conseguem distinguir quais possuem fins medicamentosos e utilizá-los para sanar suas necessidades terapêuticas.

O uso da flora para suprimento de necessidades humanas vem acontecendo desde os primórdios das civilizações, inúmeras são as formas que permeiam sua utilização sendo elas relacionadas a alimentação, vestimentas e fins farmacológicos. Quanto a abordagens medicinais, os conhecimentos atrelados a especificidades de consumo das plantas e ervas vêm sendo difundidas entre gerações por meio da oralidade entre os povos e garantindo o tratamento de muitas enfermidades.

Dentre os grupos culturais que usam as plantas medicinais, encontram-se os povos remanescentes dos quilombos. O conhecimento que os quilombolas possuem é baseado em valores, símbolos, crenças e mitos. Hábitos e costumes estão diretamente envolvidos com o ambiente e esta relação permitiu que estas comunidades acumulassem conhecimentos. (Silva; Castro, 2019, p. 1).

Como pode-se observar no trecho acima os povos que são remanescentes quilombolas detêm um grande conhecimento acerca dos recursos florísticos existentes no ecossistema terrestre e aliam tais saberes para auxiliar os moradores da comunidade no tratamento de patogenicidades.

Tal costume de manusear os recursos naturais veio se tornando uma alternativa a esses povos os quais a maioria das vezes não possuem acesso à saúde pública por morarem em locais afastados principalmente a termos de consultas médicas e remédios oficiais. Dessa forma, em 2006 se instaurou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos com o Decreto 5.813, de 22 de junho de 2006, o qual se designa planta medicinal como uma espécie contida no reino vegetal que pode ser cultivada pelo ser humano ou germinada naturalmente na superfície do solo, em que se pode extrair propriedades terapêuticas.

Partindo desse pressuposto, evidencia-se nos estudos de Durão *et al.* (2021) sobre a importância da etnobotânica paraense em especial aos moradores de um quilombo, no qual as pessoas dispõem de uma infinidade de conhecimentos acerca da temática. A região amazônica por sua vez dispõe das mais diversas reservas de produtos naturais com propriedades curativas do mundo, ou seja, dentro dessa

área é possível encontrar tratamento para as enfermidades a partir de chás, banhos, xaropes entre outros.

Similarmente, pode-se destacar a importância dos saberes culturais pertencentes às comunidades quilombolas em específico as contidas na Amazônia paraense em que se faz necessário “[...] resgatar o conhecimento acerca da importância da preservação dos saberes tradicionais para a sobrevivência da população, na qual a relação sociedade/natureza é imprescindível para a perpetuação do saber ambiental tradicional” (Silva; Parente, 2021, p. 1).

Nesse viés, destaca-se que mesmo com as mídias comunicativas divulgando e milhões de pessoas fazendo uso dessa medicina alternativa ainda existem um número consideravelmente pequeno de pesquisas que associam a ecologia e a etnobotânica amazônica. Ao contrário do que se observa nas literaturas de ativos bioquímicos sobre os vegetais a qual é bastante vasta, porém, dissocia o conhecimento popular ao científico o que concomitantemente segrega o estudo, pois, não existe neutralidade na ciência (SANTOS, 2008). Begossi, Hanazaki e Silvano (2002) retratam em suas investigações que estudar os saberes comunitários atrelados aos aspectos botânicos contribui significativamente para o desenvolvimento da localidade onde foram obtidos os dados e para a divulgação científica.

Santos (2008) vem reconstituir historicamente o surgimento de um paradigma dominante na ciência enraizado pela separação de conhecimentos em “caixinhas” em que o método científico é a única forma de validar um saber usando experimentações e mensurações de pesquisas quantitativas. O senso comum é tido como insignificante e irracional “[...] duas formas de conhecimento não científico (e, portanto, irracional) potencialmente perturbadoras e intrusas: o senso comum e as chamadas humanidades ou estudos humanísticos” (Santos, 2008, p. 19).

Dessa forma, nesse novo paradigma emergente na ciência, deve-se fazer parte das investigações científicas o senso comum e os saberes tradicionais precisam ser considerados como fontes de conhecimentos os quais podem ser associadas ao estudo do fenômeno e contribuir para uma pesquisa mais rica e pluralista, como é o caso dessa investigação cuja leva em consideração o que a população da comunidade quilombola sabe acerca dos recursos florísticos; suas formas de utilização além de fazer uma catalogação de tais e difundir esses saberes para comunidade acadêmica em geral.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

Este estudo teve como base metodológica a pesquisa quali-quantitativa, por meio da qual se busca analisar de forma aprofundada e objetiva uma realidade, bem como fazer o levantamento de um (n) amostral quantificável. A esse respeito, Minayo (2002, p. 22) destaca que a abordagem quali-quantitativa se trata de um conjunto de dados e de análises tanto quantitativos quanto qualitativos, os quais não se opõem, mas se complementam.

A priori houve a necessidade da realização da pesquisa bibliográfica como forma de apropriação do aporte teórico acerca da temática investigada para então balizar a pesquisa, uma vez que essa abordagem é a busca sistemática sobre o assunto na visão de autores que já o discutiram (Gil, 2008). Por outro lado, esta pesquisa configura-se em um estudo de caso, uma vez que o campo de pesquisa é o Quilombo São João em Abaetetuba/PA, e o estudo de caso pauta-se em analisar um determinado local, ou um fenômeno a ser estudado de forma individual ou coletivamente (Gil, 2008).

Como instrumento de coleta de dados, foram elaborados questionários com questões abertas e fechadas (Apêndice A), sendo aplicado com os moradores do Quilombo São João, respeitando as medidas de proteção sanitária impostas pela pandemia da Covid-19 e cumprindo o protocolo de segurança (distanciamento, máscaras e higienização das mãos). O questionário continha perguntas relativas aos aspectos socioeconômicos dos moradores do quilombo, às percepções dos moradores sobre as plantas medicinais e por fim sobre o modo de utilização das plantas para fins medicinais.

O critério para escolha dos participantes foi em formato de sorteio, uma vez que delimitamos a área do estudo, perfazendo um total de 150 casas, destas, sorteamos 70 para aplicação questionários, das quais apenas 3 pessoas não aceitaram responder às perguntas. Logo, para este estudo, foram aplicados um total de 67 questionários, levando em consideração o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo B), o qual foi assinado pelos participantes no momento da coleta dos dados.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO LÓCUS DE PESQUISA: COMUNIDADE QUILOMBOLA DO MÉDIO ITACURUÇÁ, VILA SÃO JOÃO, ABAETETUBA/PA

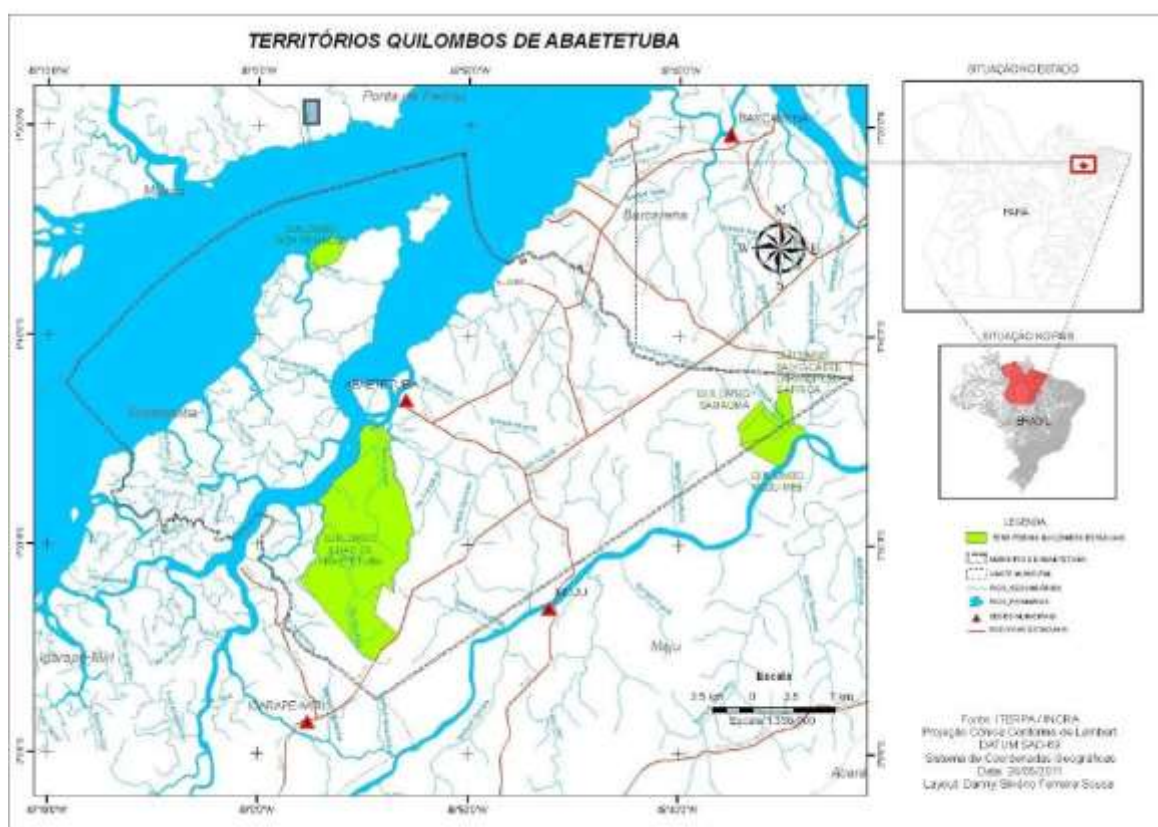
A Comunidade Quilombola São João está localizada na região das ilhas, no município de Abaetetuba, pertencente ao estado do Pará. De acordo com os dados do ano de 2021, da comissão pró-índio de São Paulo¹, atualmente Abaetetuba possui 11 comunidades quilombolas, com uma população de 701 famílias, com situação fundiária titulada, incluindo o Quilombo Igarapé São João (Médio Itacuruçá).

O Itacuruçá é, provavelmente, a maior localidade de Abaetetuba com remanescentes de quilombos e, por isso, faz parte da ARQUIA, que é Associação de Remanescentes de Quilombos da Região das Ilhas de Abaetetuba. Como exemplo, citamos os quase 4.000 moradores da localidade Alto Itacuruçá, que estão distribuídos em uma dezena de comunidades espalhadas por um território de quase 12 mil hectares e o mesmo fato acontece nos chamados Médio e Baixo Rio Itacuruçá (ROCHA, 2014, p. 8).

O acesso ao território remanescente de quilombo das ilhas de Abaetetuba pode ser realizado pela rodovia PA 151, no Km 16, por meio do ramal do Itacuruçá, estrada de barro e piçarra marcada por buracos que tornam a viagem exaustiva e demorada, embora possui uma “bela paisagem da mata secundária que contrasta com as extensas fazendas ao longo de todo percurso” (Nahum, 2011 p. 81).

A figura 1 corresponde à localização geográfica da área quilombola habitada no município de Abaetetuba/PA, evidenciada na cor verde.

Figura 1 – Território quilombola de Abaetetuba



Fonte: INTERPA/INCRA

Os povos ribeirinhos que residem nessa área podem ser considerados ancestrais de escravos que habitavam em Abaetetuba, os quais trabalhavam em extensões de terra de propriedades de algum aristocrata dessa região (Nahum, 2011). Os quilombolas dessa região têm como atividades

socioeconômicas o artesanato e agricultura, baseada especialmente no cultivo da mandioca, açaí e cupuaçu (Costa; Amoras, 2020).

O local, onde o quilombo São João, no médio Itacuruçá, está situado, é caracterizado como uma região de várzea, cercado pelas águas do Igarapé São João e pode ser acessado tanto pelo ramal quanto por embarcações fluviais, conforme apresentado nas Figuras 2, 3 e 4 respectivamente.

Figura 2 – Localização Rio Médio Itacuruçá e Igarapé São João



Fonte: Autoras (2024)

Figura 3 – Rio Médio Itacuruçá



Fonte: Autoras (2024)

Figura 4 – Ramal Quilombo São João

Fonte: Autoras (2024)

Ademais, é importante destacar que o desejo por realizar a pesquisa neste local emerge do fato de eu pertencer ao quilombo São João, sendo, assim, possível associar os conhecimentos científicos acadêmicos aos saberes e práticas culturais da localidade, por meio do estudo voltado, especialmente, aos saberes, usos e relações da comunidade com as plantas medicinais.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esta seção trata e apresenta os resultados de pesquisa deste trabalho, os quais foram organizados e discutidos por categorias. Em uma primeira subseção, debruça-se sobre a categoria dos aspectos socioeconômicos da comunidade quilombola São João. Na subseção seguinte, são apresentados os dados referentes ao conhecimento tradicional dos moradores acerca da flora medicinal presente na comunidade. A terceira subseção, por sua vez, descreve as plantas medicinais mais evidenciadas e utilizadas pelos moradores. E, por fim, a subseção quatro apresenta as indicações de uso entre as plantas mais consumidas pelos moradores da Vila São João. Em outras palavras, descreve e discute, a partir de um diálogo entre conhecimento empírico e científico, como essas plantas são utilizadas, quais as doenças tratadas e quais as partes são apropriadas para o uso medicinal.

5.1 PERFIL DOS MORADORES DO QUILOMBO VILA SÃO JOÃO, ABAETETUBA/PA

No que se refere ao perfil socioeconômico dos moradores do Quilombo São João, Abaetetuba/PA, o qual foi traçado a partir de 67 famílias que participaram desta pesquisa, levou-se em consideração aspectos relativos ao gênero, à idade, à escolaridade, ao grau de instrução, à renda familiar, à quantidade de moradores por família e à ocupação. Nessa direção, os dados sobre a Vila de São João, sistematizados na Tabela 1, permitiram traçar um perfil sinótico socioeconômico.

No que tange ao sexo, 89,5% (n=60) dos participantes eram do sexo feminino e 10,5% (n=7) eram do masculino. Acredita-se que a quantidade referente ao gênero feminino é em decorrência do horário que a pesquisa foi desenvolvida, uma vez que, durante o dia, os homens estão em ocupações de trabalho e as mulheres são encarregadas dos serviços domésticos. Situação semelhante tem sido apontada por estudos correlatos, os quais identificam que esse percentual expressivo do sexo feminino é reflexo dos papéis sociais desempenhados pelas mulheres, como o cuidado com o lar e os filhos. Silva, Lobato e Ravena-Cañete (2019, p. 121), a exemplo, assinalaram que “[...] as mulheres, quase sempre, estão envolvidas diretamente no tratamento de seus filhos e de maridos, são, em geral, as principais depositárias do saber popular quanto ao uso das plantas”. Assim, na divisão sexual do trabalho, as mulheres são as responsáveis pela saúde do núcleo familiar.

Em relação à faixa etária, os dados também apresentados na Tabela 1, indicam que, entre os moradores do quilombo, há uma maior presença de pessoas com idades entre 41 e 50 anos, especificamente 26,86% (n=18), seguido de 23,88% (n=16) de pessoas com mais de 60 anos. Tais dados, certamente, poderiam inferir que a comunidade apresenta uma população em processo de envelhecimento, uma vez que 65,67% (n=44) da amostra possui idade acima de 41 anos. Porém, é importante destacar que a “ausência” da população mais jovem se justifica em razão da maior parte estar fora comunidade, seja estudando ou trabalhando em outros municípios. Logo, é importante destacar que as políticas de ações afirmativas (SANTOS, 2017) têm um reflexo no cotidiano de quem se faz presente no território, pois, a partir da vivência da autora, foi possível perceber que a maioria dos jovens está residindo em Belém e em cidades de outros campus universitários.

Tabela 1 – Perfil socioeconômico das participantes da pesquisa

Sexo	Feminino	60	89,5%
	Masculino	7	10,5%
Faixa-etária	De 20 a 30 anos	10	14,92%
	De 31 a 40 anos	13	19,40%
	De 41 a 50 anos	18	26,86%
	De 51 a 60 anos	10	14,92%
	Mais 60 anos	16	23,88%
Escolaridade	Ensino Fundamental Completo (EFC)	1	1,49%
	Ensino Fundamental Incompleto (EFI)	33	49,25%
	Ensino Médio Completo (EMC)	16	23,88%
	Ensino Médio Incompleto (EMI)	8	11,94%
	Ensino Superior Completo (ESC)	2	2,98%
	Ensino Superior Incompleto (ESI)	7	10,44%
Moradores por família	1 a 4 moradores	40	59,70%
	5 a 8 moradores	19	28,35%
	9 a 10 moradores	7	10,44%
	Mais de 10 moradores	1	1,49%
Renda	Menos de 1 salário mínimo	32	47,76%
	1 salário mínimo,	30	44,77%
	Mais de um e meio salário mínimo	3	4,47%
	Não possuem renda fixa	2	2,98%
Religião	Evangélicos	41	61,19%
	Católicos	22	32,83%
	Não possuem religião	4	5,97%
Ocupação	Funcionário(as) Público(as)	11	16,41%
	Lavrador	27	40,29%
	Dona de casa	11	16,41%
	Aposentado(a)	14	20,89%
	Comerciante	1	1,49%
	Desempregada	2	2,98%
	Autônomo(a)	1	1,49%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

No que tange ao grau de instrução, 49,25% (n=33) possuíam Ensino Fundamental Incompleto (EFI), 23,88% (n=16) Ensino Médio Completo (EMC), 11,94% (n=8) Ensino Médio Incompleto (EMI), 10,44% (n=7) Ensino Superior Incompleto (ESI), 2,98% (n=2) Ensino Superior Completo (ESC) e 1,49% (n=1) Ensino Fundamental Completo (EFC), conforme os dados apresentados na Tabela 1. A escolaridade baixa de mais de 50% da amostra, certamente, se refere às pessoas mais idosas (Costa; Amoras, 2020) que estavam presentes na comunidade no momento da pesquisa, normalmente, mulheres, mães e donas de casa. Embora este dado não tenha aparecido na pesquisa, é importante, novamente, destacar que as políticas educacionais de acesso à educação superior, como bem destaca Santos

(2017), de modo paulatino, estão modificando o perfil de escolaridade da população quilombola, uma vez que, além das três pessoas com acesso ao ensino superior, haviam várias outras estudando fora da comunidade.

Outra questão que se mostra recorrente em dados demográficos de povos e comunidades tradicionais diz respeito à quantidade acentuada de pessoas por famílias, por vezes, ocupando um mesmo espaço residencial. Nesse sentido, ao explorar dados acerca dessa questão, constatou-se que, em sua maioria, 59,70% (n=40) dos participantes possuíam de 1 a 4 moradores em sua residência, seguido de 28,35% (n=19), com 5 a 8 moradores. Diversos estudos (Almeida, 2007; Arruti, 2006; Ferreira; Rodrigues; Costa, 2022; Gomes; Bandeira, 2012) já ressaltaram como a questão do parentesco é um marcador social próprio de povos tradicionais, pois a questão da coletividade, da união, da irmandade são sempre muito presentes na sobrevivência cotidiana.

No que tange ao aspecto econômico, buscou-se investigar os marcadores renda e ocupação. Acerca da renda familiar dos participantes da pesquisa, pode-se identificar que 47,76% (n=32) da amostra vivia com menos de um salário mínimo, 44,77% (n=30) com um salário mínimo, 4,47% (n=3) com mais de 1 salário mínimo e meio, além de 2,98% (n=2) não possuíam renda fixa. Em relação à ocupação, a maioria dos participantes, 40,29% (n=27), se considerava lavrador, desenvolvendo atividades nas terras quilombolas para subsistência. Nesse contexto de território quilombola, o estudo de Silva, Ravena-Cañete e Lobato (2019), assim como outros mais, destacam que a principal atividade econômica dessas comunidades, que por vezes estão isoladas do centro urbano, têm sido a agricultura, a produção de farinha, de açaí, etc., para garantir o sustento da família.

5.2 CONHECIMENTOS PRÉVIOS DOS MORADORES DO QUILOMBO SÃO JOÃO, ABAETETUBA/PA

Esta parte do trabalho destinou-se a investigar os conhecimentos dos participantes acerca das plantas medicinais. Para tanto, realizou-se um levantamento concernente às percepções em relação à etnobotânica e aos usos das plantas, uma vez que todo conhecimento é válido, seja ele comum ou científico, precisa ser reconhecido e valorizado. Nesse sentido, coadunando com Boaventura de Sousa Santos, grande epistemólogo que discursa sobre as ciências, parte-se aqui do entendimento de que:

Ao contrário, a ciência pós-moderna sabe que nenhuma forma de conhecimento é, em si mesma, racional; só a configuração de todas elas é racional. Tenta, pois, dialogar com outras formas de conhecimento deixando-se penetrar por elas. A mais importante de todas é o conhecimento do senso comum, o conhecimento vulgar e prático com que no cotidiano orientamos as nossas ações e damos sentido à nossa vida (Santos, 2008, p. 86).

Nessa direção, a primeira indagação tinha como objetivo sondar se os moradores conheciam o termo “etnobotânica”, por meio da seguinte pergunta: “Você já ouviu falar de etnobotânica?” Como resultado para essa questão, obteve-se um total de 49 respostas negativas (64%), 14 positivas (25%) e 4 que não souberam responder (11%), conforme disposto no Gráfico 1. Por outro lado, na segunda pergunta, “Você já ouviu falar em plantas medicinais?”, os participantes responderam, em sua maioria, que “sim”, perfazendo um total de 64 afirmações positivas e 3 negativas.

Gráfico 1 – Conhecimento sobre etnobotânica



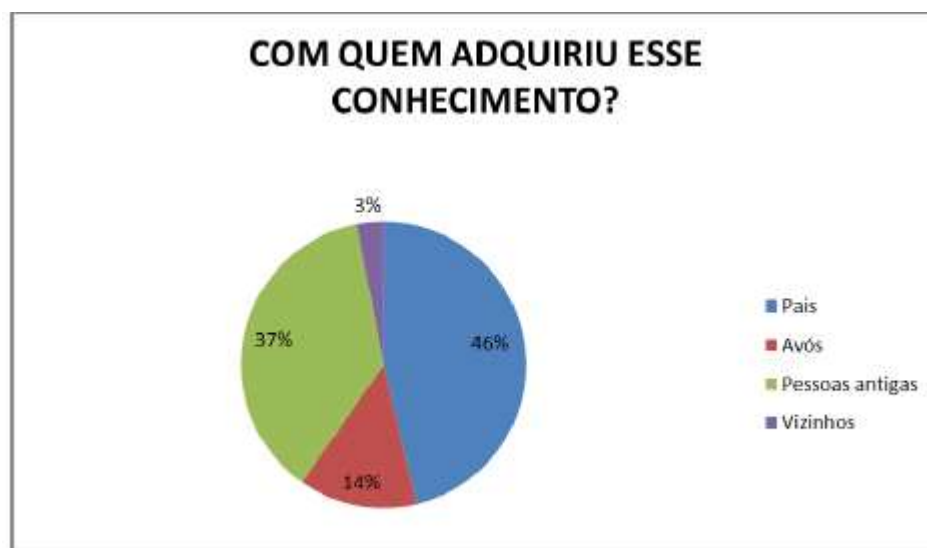
Fonte: Autoras (2024).

Acerca destes dados, já era de se esperar que a maioria dos participantes não tinham conhecimento sobre o termo “etnobotânica”, uma vez que ela ainda é muito limitada ao ambiente da produção acadêmico-científica, a qual por vezes, de cima para baixo, tentar nomear, enquadrar ou encaixar práticas socioculturais históricas dessas populações em termos com genealogias outras. Assim, por uma tradição da ciência moderna em não respeitar o léxico local, substituindo-o por outros nomes, frequentemente essas populações não tenham conhecimento sobre esses termos, principalmente aqueles que não “caem” no uso comum (Soares, 2018). Diferentemente do termo plantas medicinais, que faz parte do cotidiano histórico dessa população, tendo em vista que quando se indagou “Você tem algum conhecimento sobre plantas medicinais?”, 98,50% (n=66) responderam que “Sim”.

Na continuidade das questões abordadas, buscou-se compreender com quem os participantes adquiriram conhecimento. Como dados, foram obtidos que os saberes e as práticas são passados entre as gerações: 46% (n=31) com os pais, 14% (n=9) com os avós, 37% (n=35) com pessoas antigas e 3% (n=2) com vizinhos, conforme disposto no Gráfico 2. Majoritariamente, portanto, os participantes disseram ter aprendido dentro do convívio familiar, uma vez que esse conhecimento é passado de geração em geração, sendo perpetuado por muitos anos. Desse modo, a prática permanece viva no

seio familiar e na cultura quilombola. Segundo Teixeira (2014, p. 30), o Brasil é um país que detém uma “[...] rica diversidade cultural e étnica que resultou em um acúmulo considerável de conhecimentos e tecnologias tradicionais, passados de geração a geração, entre os quais se destaca o vasto acervo de conhecimentos sobre manejo e uso de plantas medicinais”.

Gráfico 2 – Com quem o conhecimento sobre plantas medicinais foi adquirido?



Fonte: Autoras (2024).

No que concerne à propagação de saberes e práticas referentes à flora medicinal, questionou-se aos participantes: "Você já repassou esse conhecimento para alguém?". Entre as respostas, 83,58% (n=56) disseram que “sim”, 14,92% (n=10) disseram que “não” e apenas 1,49% (n=1) não soube responder. De posse desses dados, observa-se que a propagação desses conhecimentos ocorre não somente entre os familiares, mas também entre a sociedade em geral. Além disso, é importante destacar que as respostas negativas correspondem ao público de pessoas mais jovens. Este grupo, diferente dos mais velhos, no geral, possui pouca experiência em relação aos saberes tradicionais das plantas medicinais contidas no quilombo, tendo em vista as transformações sociais e culturais que passam a impactar o cotidiano dos territórios dos povos e das populações tradicionais. Nessa perspectiva, Santos (2008 p. 89) postula que “O senso comum é prático e pragmático; reproduz-se colado às trajetórias e às experiências de vida de um dado grupo social e nessa correspondência se afirma fiável e securizante”.

Com o objetivo identificar se os participantes utilizavam as plantas medicinais, ao perguntar: “Você faz uso de plantas medicinais?”, 88,05% (n=59) das respostas foram “sim”, 2,98% (n=2) “não” e 8,95%

(n=6) “às vezes”. Diante desses dados, entende-se que a maioria da amostra pesquisa faz utilização de plantas medicinais para o tratamento de enfermidades. Ferreira *et al* (2013, p. 158) assinala que:

[...] os vegetais potencialmente curadores são uma das formas de tratamento imediato, pois o tratamento médico nem sempre está ao alcance de todos, devido à disponibilidade de medicamentos e aos altos custos. E não é somente devido ao preço que a comunidade quilombola utiliza as plantas, e sim devido à fé e credibilidade que esta coloca na eficácia das plantas.

Para complementar, Bonil e Bueno (2017, p. 12) dizem que “As plantas medicinais representam fator de grande importância para a manutenção das condições de saúde das pessoas”. Ademais, os autores mencionados destacam que, para além da medicina popular, “[...] a fitoterapia representa parte importante da cultura de um povo, sendo também parte de um saber utilizado e difundido pelas populações ao longo de várias gerações” (Bonil; Bueno, 2017, p. 12).

Nessa direção, perguntou-se aos interlocutores se cultivam alguma planta para fins medicinais, 80,59% (n=54) disseram “sim”, 14,92% (n=10) disseram que “não” e apenas 4,47% (n=3) disseram que cultivavam de maneira eventual. Tais dados permitem refletir que há um grupo considerável de participantes que costuma cultivar essas plantas como uma forma de ter acesso facilitado em caso de enfermidades que acometam a família. Por outro lado, nota-se que, mesmo consumindo as plantas, ainda existe um percentual de pessoas que não tem interesse em realizar o cultivo domiciliar, utilizando-as somente quando necessário, assim solicitam das pessoas que possuem em suas residências, a partir de uma rede colaborativa terapêutica que se forma entorno das plantas medicinais (Rezende; Cocco, 2002; Silva; Parente, 2021; Silva; Silva-Castro, 2019).

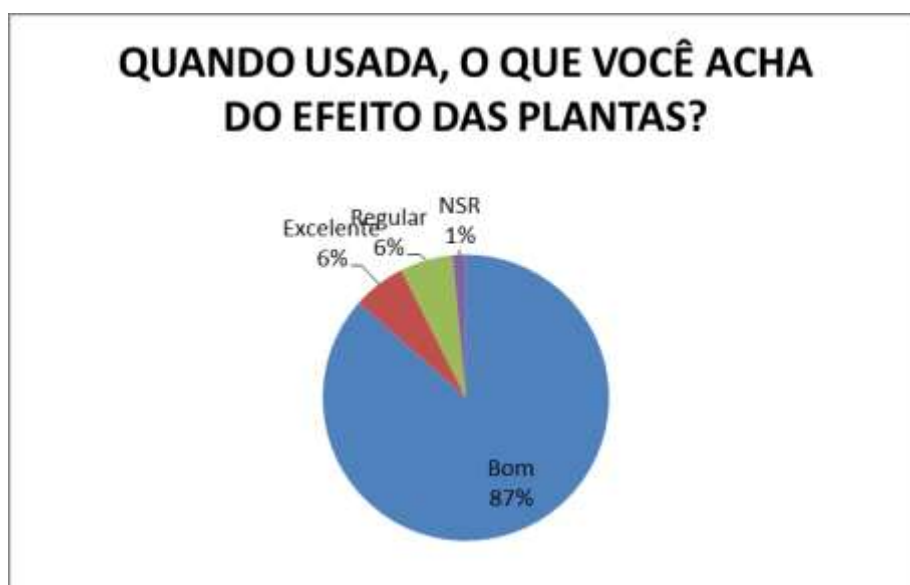
Por falar em rede colaborativa terapêutica, de acordo com outros dados da pesquisa, 80,59% (n=54) disseram que conseguiram as plantas com vizinhos, 8,95% (n=6) no próprio quintal, 7,46% (n=5) em feiras, 1,49% (n=1) em casa de ervas e 1,49% (n=1) não soube responder. No entender de Soares (2018, p. 18), essa transmissão das plantas e do saber sobre elas se mantém “[...] ativa dentro da sociedade essa forma de cura e relação indivíduo-doença- saúde, mesmo com o avanço das relações sociais e das inovações dos medicamentos industrializados”. Nesse viés, há grande presença da troca de saberes tradicionais entre os moradores do quilombo, por meio dos conhecimentos a respeito da flora medicinal que são difundidos pela comunidade entre gerações.

Com vistas a compreender os saberes em relação aos vegetais de mata fechada, perguntou-se: “além dessas plantas que cultiva/conhece, você tem algum conhecimento de plantas da mata que pode ser utilizada para fins medicinais?” Com os dados sistematizados, identificou-se 83,58% (n=56) da amostra disse que conhece ou já ouviu falar em plantas da mata fechada com propriedade curativas, as quais

inclusive são raros ou difíceis de ser acessadas. A relevância dessa questão repousa no fato de que a mata se configura como um local de grande diversidade biológica, que dispõe de plantas e árvores de elevado porte. Por ter um acesso mais restrito, as matas são espaços sem muitas interferências humanas nos ecossistemas típicos da floresta amazônica. No mais, conforme Melo e Barros (2016), as matas escondem cosmovisões acerca da vida e das relações sociedade e natureza. Assim, muitos povos têm a crença de que as matas apresentam recursos curativos milagrosos.

No que diz respeito aos efeitos curativos das plantas medicinais, foi realizada uma pergunta em forma de escala de avaliação, a qual resultou em: 87% (n=58) atribuíram um conceito “Bom”, 5,97% (n=4) “Excelente”, 5,97% (n=4) “Regular” e 1,49% (n=1) disseram não ter certeza quanto aos efeitos. Conforme pode-se evidenciar no Gráfico 3, o qual apresenta os percentuais aproximados e arredondados, mais da metade da amostra acredita nos efeitos positivos das plantas para auxiliar na cura de patologias. Essa avaliação positiva, para além de uma crença cultural concebida historicamente, é também reflexo da legitimidade que a literatura científica tem dado a alguns medicamentos populares, conforme assinalam Gonçalves e Moraes (2018, p. 1), “[...] o uso de plantas no tratamento de algumas doenças é natural, seguro, barato e eficaz”.

Gráfico 3 – Avaliação quanto ao efeito das plantas medicinais



Fonte: Autoras (2024).

Dentro dessa perspectiva dos efeitos terapêuticos, visando entender as percepções dos moradores do Quilombo São João sobre a eficácia das plantas medicinais em relação aos medicamentos produzidos pela indústria farmacêutica, 68,65% (n=46) dos participantes responderam que consideravam, “sim”,

as plantas mais eficazes, 14,92% (n=10) “não” acreditavam e 16,41% (n=11) acreditavam que ambos podem ser eficazes. Tais dados revelam, além da crença nas plantas medicinais apontada nos dados anteriores, que os remédios encontrados em farmácias também possuem eficácia, com a diferença de que estes últimos possuem credibilidade científica, bem como são associados a outras diferentes substâncias – inclusive, alguns remédios possuem origem a partir de saberes medicinais que atualmente são disponibilizados pela indústria farmacêutica. Destarte, alguns medicamentos oriundos da flora medicinal já fazem parte do cenário farmacêutico, para fins terapêuticos ou fitoterápicos, o que nos convida a refletir sobre as falas de Boaventura quando associa o senso comum ao conhecimento científico.

O conhecimento científico pós-moderno só se realiza enquanto tal na medida em que se converte em senso comum. Só assim será uma ciência clara que cumpre a sentença de Wittgenstein, "tudo o que se deixa dizer deixa-se dizer claramente". Só assim será uma ciência transparente que faz justiça ao desejo de Nietzsche ao dizer que "todo o comércio entre os homens visa que cada um possa ler na alma do outro, e a língua comum é a expressão sonora dessa alma comum (Santos, 2008, p. 91).

Nesse contexto, perguntou-se aos moradores da vila que utilizavam as plantas: “Por que você usa plantas medicinais?”. Do total de entrevistados, 74,62% (n=50) disseram que é em decorrência de fazer “bem”, 11,94% (n=8) disseram que é devido ao fácil acesso, 11,94% (n=8) acreditavam que podem ser curados ao fazerem uso e 1,49% (n=1) não soube responder. Nesse entendimento, observa-se que as pessoas fazem uso das plantas por confiarem e se sentirem bem com os efeitos farmacológicos que elas podem causar. Ao encontro dessa questão Cunha (2007 apud Torres *et al.*, 2021, p. 113), “[...] a ciência tradicional é capaz não apenas de identificar como também de antecipar descobertas, as quais mais tarde serão pesquisadas, testadas e, numa perspectiva hierarquizada, legitimadas pela ciência moderna”.

5.3 PLANTAS MEDICINAIS IDENTIFICADAS NO QUILOMBO VILA SÃO JOÃO, ABAETETUBA/PA

Esta seção foi destinada a evidenciar as plantas medicinais mais utilizadas pelos moradores que compuseram a amostra de participantes do quilombo da Vila São João. Ao indagar sobre quais as plantas eles utilizavam para tratar suas doenças e de seus familiares ao longo de décadas, foi possível levantar 78 diferentes espécies, as quais estão sistematizadas e identificadas pelos nomes científico e popular no Quadro 1. É oportuno destacar que, em razão dessas plantas terem sido mencionadas pelo nome científico, houve em alguns casos dificuldades para identificar os nomes equivalentes na literatura científica.

Quadro 1 – plantas usadas pelos moradores do quilombo para fins fitoterápicos

NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO	NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO
1. Alho	<i>Allium sativum</i>	40. Erva doce	<i>Pimpinella anisum</i>
2. Açai	<i>Euterpe oleracea</i>	41. For sangue	<i>Justicia polygonoides</i>
3. Algodão	<i>Gossypium hirsutum</i>	42. Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> <i>Roscoe</i>
4. Alfavaca	<i>Ocimum basilicum</i>	43. Goiaba	<i>Psidium guajava</i>
5. Açafrão	<i>Curcuma Longa Linn</i>	44. Hortelã	<i>Mentha sp.</i>
6. Andiroba	<i>Carapa guianensis Aubl.</i>	45. Jambo	<i>Syzygium jambos</i>
7. Amapá	<i>Parahancornia amapa</i>	46. Jalapa	<i>Ayapana triplinervis</i>
8. Amor crescido	<i>Portulaca pilosa</i>	47. Jamacaru	<i>Cereus jamacaru</i>
9. Ameixa	<i>Prunus domestica L.</i>	48. Japana	<i>Ayapana triplinervis</i>
10. Penicilina/Terramicina	<i>Alternanthera brasiliensis</i>	49. Jucá	<i>Caesalpinia ferrea</i>
11. Apiú	<i>Dorstenia sp.</i>	50. Jutá	<i>Hymenea courbaril L.</i>
12. Acapú	<i>Vouacapoua americana</i>	51. Juruzeiro	<i>Ziziphus joazeiro</i>
13. Anador	<i>Coleus forskohlii</i>	52. Laranja da terra	<i>Citrus aurantium</i>
14. Abacaxi	<i>Ananas comosus</i>	53. Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i>
15. Arruda	<i>Ruta graveolens</i>	54. Marupazinho	<i>Eleutherine bulbosa</i>
16. Aroeira	<i>Schinus terebinthifolia</i>	55. Malva rosa	<i>Pelargonium zonale</i>
17. Alecrim	<i>Salvia rosmarinus</i>	56. Mamorana	<i>Pachira aquatica</i>
18. Babosa	<i>Aloe vera</i>	57. Mamão	<i>Carica papaya</i>
19. Barbatimão	<i>Stryphnodendron barbatimam</i>	58. Mangueira	<i>Mangifera indica</i>
20. Boldo	<i>Vernonia condensata</i>	59. Macela	<i>Achyrocline satureioides</i>
21. Borboleta	<i>Pedilanthus tithymaloides</i>	60. Menta	<i>Mentha arvensis</i>
22. Camapu	<i>Physalis angulata</i>	61. Oriza	<i>Pogostemon heyneanus</i>
23. Cibalena	<i>Alternanthera dentata</i>	62. Noni	<i>Morinda citrifolia</i>
24. Caxinguba	<i>Ficus insipida</i>	63. Pau de angola	<i>Vitex agnus-castus</i>
25. Catinga de mulata	<i>Aeollanthus suaveolens</i>	64. Pau pelado	<i>Euphorbia tirucalli</i>
26. Carambola	<i>Averrhoa carambola</i>	65. Pariri	<i>Fridericia chica</i>

27. Canela	<i>Cinnamomum sp.</i>	66. Pirarucu	<i>Kalanchoe pinnata</i>
28. Cravo	<i>Pfaffia glomerata</i>	67. Quebra-pedra	<i>Phyllanthus niruri</i>
29. Canaficha	<i>Costus spicatus</i>	68. Quina	<i>Coutarea hexandra</i>
30. Capim marinho	<i>Cymbopogon citratus</i>	69. Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i>
31. Caju do mato	<i>Anacardium giganteum</i>	70. Sete dores	<i>Plectranthus barbatus</i>
32. Castanha	<i>Bertholletia excelsa</i>	71. Sucupira	<i>Pterodon pubescens</i> Benth
33. Cebolinha	<i>Allium schoenoprasum</i>	72. Sucuuba	<i>Himatanthus sucuuba</i>
34. Crista de galo	<i>Celosia argentea</i>	73. Turanjeira	<i>Citrus sp.</i>
35. Coramina	<i>Pedilanthus tithymaloides</i>	74. Unha de gato	<i>Uncaria tomentosa</i>
36. Copaíba	<i>Copaifera langsdorffii</i>	75. Uxi amarelo	<i>Endopleura uchi</i>
37. Coqueiro	<i>Cocos nucifera</i>	76. Urtiga cheirosa	<i>Lamium album</i>
38. Erva cidreira	<i>Lippia alba</i>	77. Verônica	<i>Veronica officinalis</i>
39. Espinheira santa	<i>Maytenus ilicifolia</i>	78. Vinagreira roxa	<i>Hibiscus acetosella</i>

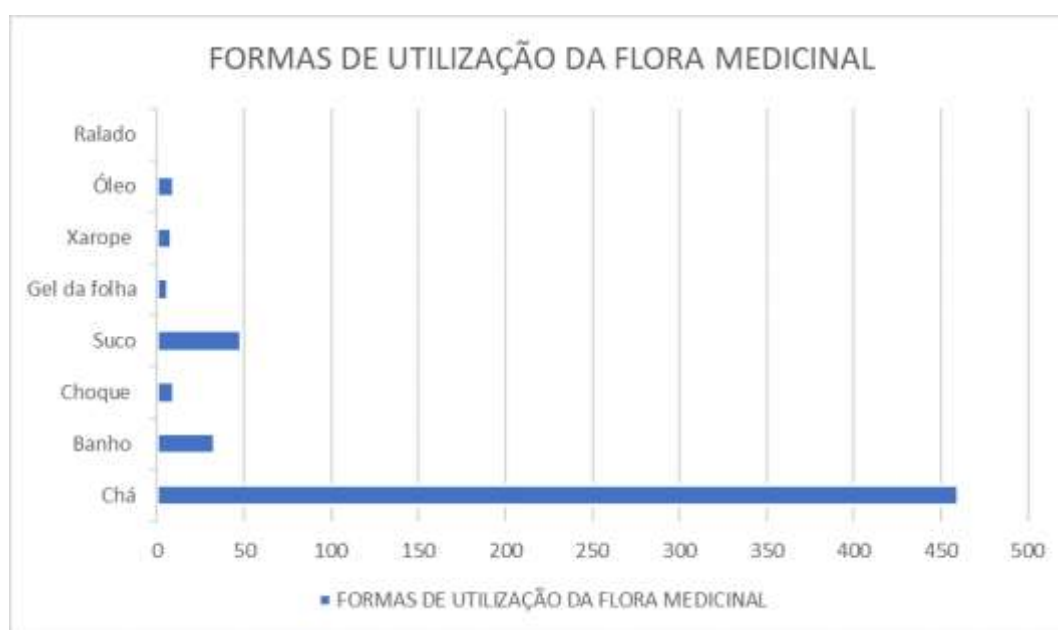
Fonte: Autoras (2024).

No estudo de Pinto (2008, p. 125), a respeito dessa situação, aponta-se que “[...] uma das maiores dificuldades para o conhecimento dessas plantas e de outras de uso no Brasil, está no nome popular que pode ser diferente de um lugar para o outro”. Ao se relacionar com o *lôcus* dessa pesquisa, observou-se que, mesmo dentro de uma área tão específica como a do quilombo São João, algumas pessoas conhecem a mesma planta medicinal com nomenclaturas diferentes, como é o caso da *Alternanthera brasiliana*, citada por alguns moradores como Terramicina e por outros como Penicilina. Ambas, porém, correspondem a uma única espécie, sendo indicada de maneiras diferentes a termos de partes do vegetal e modo de preparo do fármaco.

Os dados, apresentados no Quadro 1, desvelam a grande diversidade de flora que tem função terapêutica na Região Amazônica e, ademais, como essa diversidade vem sendo historicamente manejada por essas populações. Manejo este que é também possibilitado a partir da medicina popular, a qual, dentro da comunidade quilombola pesquisada, apresentam-se sob a forma da infinidade de saberes acerca de elementos que podem ser consumidos com fins fitoterápicos. Nesse sentido, Ferreira *et al.* (2013, p. 158) discorre que: “[...] cultura de fitoterapia repassada entre as gerações têm influência direta na preservação da mesma”, pois as pessoas ajudam a preservar as plantas e estas ajudam a manter as pessoas vivas. Há, portanto, uma relação de simbiose.

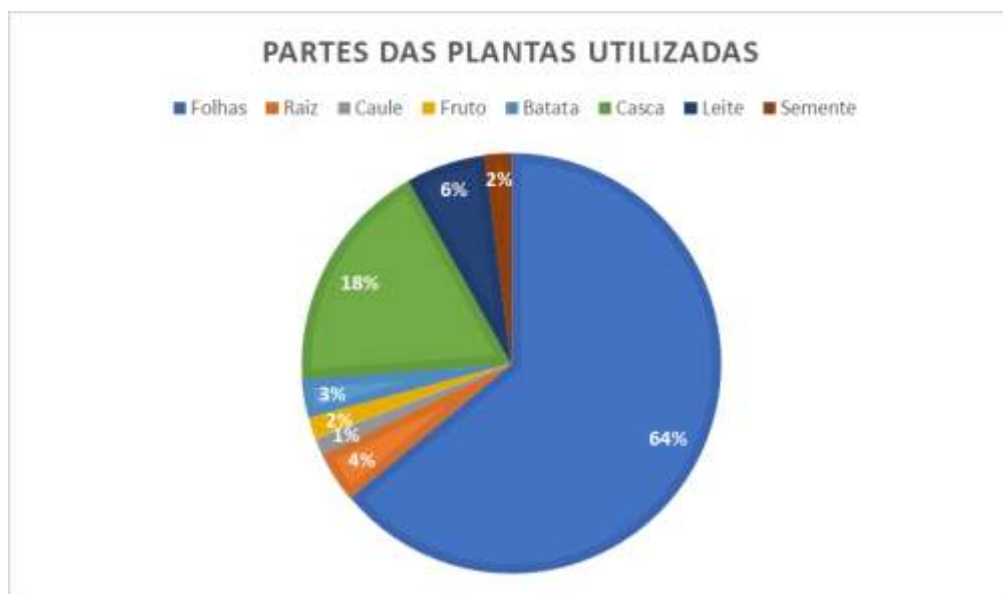
Ademais, quanto à forma de uso, também foi possível identificar uma diversidade na utilização, a partir do relato dos moradores que disseram utilizar as plantas na forma de chá, de suco, de banho, etc. De acordo com as informações dispostas no Gráfico 4, a forma mais comum de uso se dá por meio de chá, a qual foi mencionada mais de 450 vezes pelos moradores entre diferentes remédios. Conforme Brasil (2010, p. 24) “Essa é a maneira mais conveniente para o preparo do chá de folhas, flores, talos e tenros”.

Gráfico 4 – Formas de utilização da flora medicinal



Fonte: Autoras (2024).

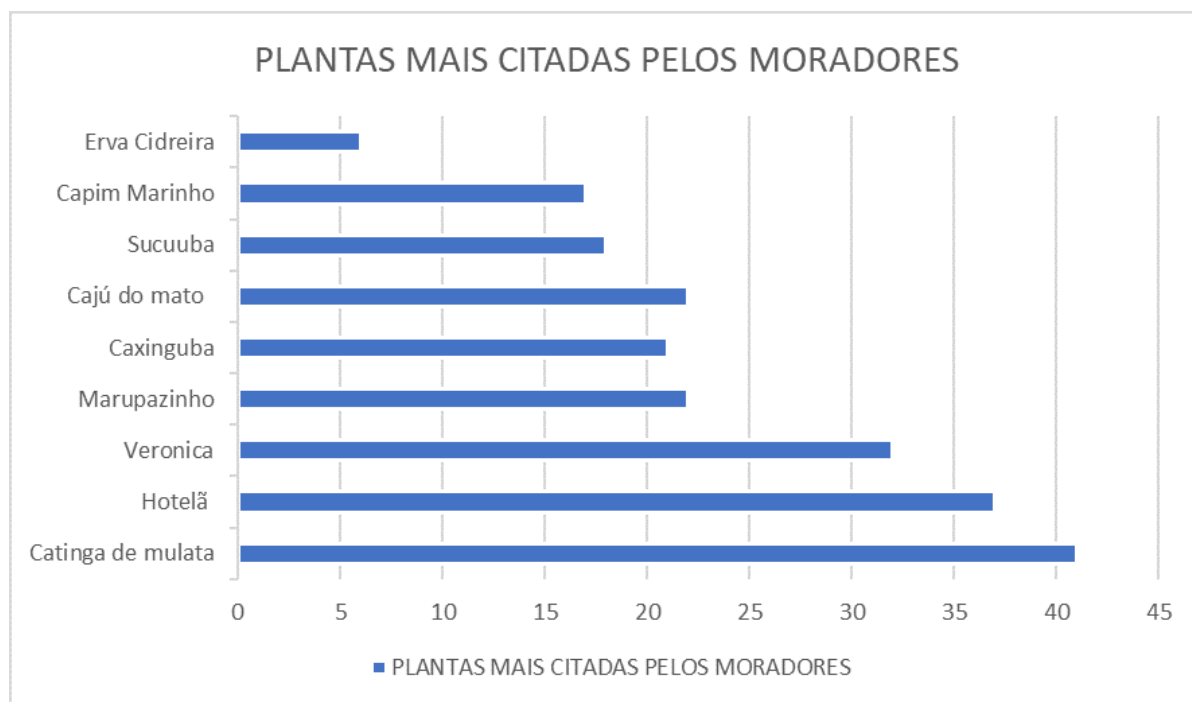
Ressalta-se que não necessariamente a planta, em sua totalidade, é utilizada para fins terapêuticos, podendo ser apenas seu caule, raiz, folhas, flor, semente ou fruto. Fato este que pôde ser evidenciado entre os participantes da pesquisa, uma vez que, de acordo com 64% deles, as folhas aparecem como a principal parte de utilizada em preparações fitoterápicas. Mas, além das foram, 18% faziam uso das cascas das plantas, 6% do leite extraído do caule, 4% da raiz, 3% da batata, 2% da semente e, por fim, 1% do caule todo.

Gráfico 5 – Partes da planta utilizadas

Fonte: Autoras (2024).

A partir das observações da autora ao longo de sua vida na comunidade, pode-se destacar que é comum o uso em massa das folhas, possivelmente, em decorrência da assimilação dos compostos ativos ocorrer de forma mais efetiva. Acerca dessa questão, em levantamento da literatura, Silva, Lobato e Ravena-Cañete (2019), identificaram, na preparação e/ou nos usos desses remédios, que: 1) há um predomínio por folhas, assim como no caso da comunidade estudada; 2) há predominância da utilização dos remédios medicinais por via oral, sendo os chás os mais comuns; 3) quanto à utilização da casca e da raiz merece atenção, pois a extração dessas estruturas vegetativas pode causar a morte da planta.

Na busca por identificar quais as espécies mais utilizadas entre a população da localidade, adotou-se um corte sobre as 80 espécies citadas que gerou o destaque daquelas que foram mais mencionadas nos questionários. Como resultado desse procedimento, as plantas mais utilizadas pela comunidade são: catinga de mulata, hortelã, verônica, marupazinho, caju do mato, sucuba, capim matinho e erva cidreira, conforme destacado no Gráfico 6.

Gráfico 6 – Plantas mais citadas entre os moradores

Fonte: Autoras (2024)

Pressupõe-se que a utilização recorrente dessas plantas, em específico, pode justificar uma real efetividade quanto ao efeito desses medicamentos. Tal questão foi destaca por Jacob Friedman, em 1986, em seu artigo publicado no *Journal of Ethnopharmacology*, na ocasião em que realizou, junto a outros colegas, uma classificação preliminar do potencial curativo de plantas medicinais, com base em uma análise racional de uma pesquisa de campo “etnofarmacológica” (Friedman *et al.*, 1986).

5.4 UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS MEDICINAIS PELOS MORADORES DO QUILOMBO VILA SÃO JOÃO, ABAETETUBA/PA

Quanto ao uso das plantas para o tratamento de doenças pode-se destacar que a comunidade remanescente quilombola apresenta um conhecimento amplo acerca das formas de tratamentos e das partes específicas dos vegetais, uma vez que “[...] o município de Abaetetuba, localizado na Mesorregião do Nordeste Paraense, possui uma população que detém um rico conhecimento sobre a flora regional” (Ferreira *et al.*, 2017, p. 1). Partindo desse viés, a partir da tabulação dos dados, foi Quadro 2 foi elaborado a fim de destacar as principais patologias e quais plantas são usadas para tratamento pela população.

Quadro 2 – Uso da flora medicinal na Amazônia paraense

PLANTA	TRATAMENTO
Capim marinho	Pressão baixa e gripe
Caxinguba	Verminoses
Caju do mato	Cicatrização, infecção, corrimento e hemorragia
Catinga de Mulata	Derrame; febre; asma e diarreia
Erva cidreira	Insônia e pressão alta
Hortelã	Dores de barriga, diarreia, dor de garganta, dentição de crianças e problemas renais
Marupazinho	Diarreia e hemorroidas
Sucuuba	Tosse e asma
Veronica	Anti-inflamatório, criança com dor de cabeça e ginecológicos.

Fonte: Autoras (2024).

Ao analisar os dados acima elencados, é possível pressupor que na localidade há evidências e incidências de problemas de saúde ligados ao trato digestivo, visto que o maior número de plantas consumidas são para tratar verminoses e sintomas ligadas a elas, como a diarreia. Além disso, notou-se que as doenças respiratórias, como asma e infecções virais, são também comuns entre essas pessoas, pois foram citadas nas respostas acerca das indicações de tratamento. No mais, evidenciou-se que enfermidades relacionadas à pressão arterial, seja em estado inferior ou superior ao normal, vem sendo tratadas com a utilização de chás de folhas das plantas, até mesmo a insônia, dentição das crianças e problemas ginecológicos.

Maturana e Varela (2001) discorrem, em seu livro sobre a “A árvore do conhecimento as bases biológicas da compreensão humana”, que as interações socio-científicas são importantes para construção do conhecimento. Dito de outro modo, para os autores, para se obter conhecimentos, não existe um pré-molde de validação e sim uma construção a partir de interações sociais, daí a importância de estudar e compreender o processo da aprendizagem social em que os saberes locais e a linguagem são evidenciados como bases de instrumentalização do homem.

Acerca da catalogação das 78 espécies, além de mapear, foi possível evidenciar os modos de preparo: chás (uso oral) e banhos (uso local) a partir das folhas, raízes e caules dos vegetais. Ressaltam-se as relações entre patologia e plantas medicinais, tendo em vista que podem ser múltiplas utilizações e diversas finalidades, conforme exposto no Quadro 3.

Quadro 3 – Usos e indicações populares e científicos das plantas medicinais.

Planta	Nome popular (científico)	Uso popular (indicações)	O que diz a literatura?
	Hortelã (<i>Mentha</i> sp.)	febre, gripe, diarreia, emagrecimento, cólica e denteição.	Baseado na literatura, de acordo com os estudos do Ministério da Saúde, em 2006, há a possibilidade dessa planta ter efeitos anti-parasitário, assim como a insuficiência renal em animais tratados por ela. Este resultado suscitou questionamentos sobre a segurança de uso desta espécie, sendo necessário novos estudos que suportem o seu aproveitamento em programas de controle de endemias parasitárias (BRASIL 2006, p. 106).
	Catinga de mulata (<i>Tanacetum vulgare</i>)	dor, diarreia, gases, denteição e febre	Na literatura, é indicada como vermífuga e também no tratamento de hemorroidas, assim como para melhorar o ciclo menstrual, no alívio de enjoos e como aumento de apetite (LORENZI; MATOS, 2002). As substâncias presentes na planta possuem poder anti-inflamatória, antioxidante, antimalárica, hipoglicemiante (GUERREIRO et al., 2016). Ainda para Lorenzi e Matos (2002), a planta possui também toxinas para uso interno. É contraindicado na gravidez.
	Erva cidreira (<i>Lippia alba</i>)	relaxante, calmante e insônia	Evidenciada na literatura como alto potencial neuropsicológico, uma vez que as pesquisas apontam resultados satisfatórios quanto ao extrato da erva cidreira no manejo e pacientes com Alzheimer, diminuindo a agitação psicomotora (AKHONDZADEH et al., 2003).
	Veronica (<i>Veronica officinalis</i>)	trato digestivo, sintomas gripais e gripe como dores de cabeça.	A literatura científica indica novas perspectivas para o desenvolvimento farmacêutico e nutracêutico das espécies Veronica como fontes naturais de compostos bioativos com potencial antioxidante e antimicrobiano. No entanto, mais estudos são necessários para elucidar os mecanismos de ação antioxidante, biodisponibilidade e as vias metabólicas

			envolvidas (MOCAN et al., 2015).
	Sucuuba (<i>Himatanthus sucuuba</i>)	trato digestivo e verminoses	Ao se buscar base na literatura, constatou-se que ela é uma espécie com médio porte que pode chegar a até sete metros possui princípios ativos para o tratamento de tumores, hemorroidas e infecções (MOURA, 2016). Porém, mais estudos precisam ser realizados para identificar possíveis efeitos adversos.
	Marupazinho (<i>Eleutherine bulbosa</i>)	diarreia e hemorroidas	O Marupazinho (Figura 10) é utilizado tradicionalmente para curar diarreia e hemorroidas ao analisar a literatura encontrou-se um resultado semelhante quanto à comprovação de tal eficiência já que se trata de uma o chá dos bulbos cortados é indicado para diarreia e amebíase (ROCHA, 2006).

	Capim Marinho (<i>Cymbopogon citratus</i>)	pressão arterial, gripe e resfriados	As pesquisas apontam que essa planta possui ações analgésica, antimicrobiana, inseticida e antitumoral (GOMES, 2013).
	Caxinguba (<i>Ficus insipida</i>)	trato digestivo e verminoses	Tal tratamento é comprovado segundo os levantamentos dos estudos de Elias <i>et al.</i> (1998). Os autores ressaltam que o valor energético, vermífugo contra a ancilostomíase (vulgarmente denominado amarelão).
	Caju do mato (<i>Anacardium giganteum</i>)	cicatrização de ferimentos, infecções, corrimentos e hemorragia	Ao realizar comparações com pesquisas científicas sobre as propriedades farmacológicas dessa planta destaca-se que ela tem propriedades antidiarréicas e antissépticas intestinal (ALMEIDA, 2011).

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Portanto, nota-se que a maioria das plantas utilizadas no quilombo de São João apresentam coadunam com o que é dito pela literatura científica, a qual aponta ainda propriedades terapêuticas desconhecidas pela comunidade. Os dados demonstram que a utilização das plantas medicinais no contexto quilombola, bem como a apropriação e perpetuação dos saberes culturais, se dá de geração a geração. Convém salientar que, diferente do que a indústria farmacêutica por vezes discorre, os usos desses remédios caseiros não são feitos de forma indiscriminatória, existe entre os mais velhos toda uma sistemática de uso, quanto à temporalidade de utilização e à quantidade ou dosagem do bioativo. Tais procedimentos, apesar de parecerem simples, são perfilados por uma complexidade própria do saber popular, ou saber ambienta, como diria (Leff, 2009) – o que acaba por reforçar a máxima de Paulo Freire (1987, p. 68): “[...] não há saber mais ou saber menos, há saberes diferentes”. Assim, os saberes populares, tais quais os científicos, precisam ser legitimados e valorizados.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa desenvolvida identificou as principais plantas medicinais e suas formas de utilização na comunidade quilombola do Médio Itacuruçá, vila São João, localizada no município de Abaetetuba-PA. Desse modo, foi possível promover o entendimento das espécies mais consumidas com fins farmacológicos pela população, além de se compreender as metodologias de preparo dos remédios caseiros.

Uso de plantas medicinais é uma prova do conhecimento refinado da comunidade estudada sobre os recursos vegetais encontrados em seu território. Figura ainda, como uma estratégia de resistência frente à sociedade maior, pois estabelece um tratamento alternativo para uma variedade de

patogenicidades comuns ou mais específicas. Os participantes da pesquisa demonstraram um amplo conhecimento de plantas para fins terapêuticos, citando 80 espécies botânicas as quais carregavam consigo uma cultura repassada por gerações, o tratamento acontece em maior parte pelas folhas dos vegetais na forma de chás e infusões, além do consumo da seiva de alguns vegetais.

Percebeu-se uma alta prevalência de espécies citadas na investigação para tratar problemas associadas ao tubo digestivo como verminoses e seus sintomas, além de problemas respiratórios como asma e infecções virais que são muito frequentes entre os moradores da localidade. Portanto, ressalta-se que se faz de fundamental importância a continuidade dos estudos na área da etnobotânica, pois, ao estar incluso e valorizar as vivências e experiências que as comunidades quilombolas possuem enriquece a ciência contribuindo para uma disseminação de saberes integrados sobre o fenômeno estudado já que tais povos carregam consigo uma bagagem de saberes culturais relacionados a fauna e flora imensuráveis.

Este trabalho comprovou minha percepção sobre a importância do território para o grupo social onde vivo e certamente é de grande valia para o fortalecimento das formas como seus moradores, ou seja, eu mesma, veem o modo de vida da comunidade quilombola.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. Z. Plantas Medicinais. 3 ed. Salvador: EDUFBA, 2011, 221 p.
- AGUIAR, W. B. *et al.* Conflitos ambientais: lutas e resistências dos povos tradicionais no espaço brasileiro. CONGRESSO EM DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 7., UNIMONTES, 2014. Disponível em: http://www.congressods.com.br/quarto/anais/GT09/17_GT_09.pdf.
- ALMEIDA, M. W. B de. Quem são os povos da floresta?. Cadernos SBPC 30. Povos da Floresta: Cobertura jornalística feita a partir de conferências e mesas-redondas apresentadas na 59 Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC). 2007.
- AMOROZO, M. C. M; GÉLY, A. Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas, Barcarena, Pará, Brasil. Bol. Mus. Paraense Emílio Goeldi, Belém, v. 4, n. 1, 1988, p. 47-131.
- ARRUTI, J. M. Mocambo: antropologia e história do processo de formação quilombola. Bauru/São Paulo: Edusc, 2006.
- AKHONDZADEH, S. *et al.* Melissa officinalis extract in the treatment of patients with mild to moderate Alzheimer's disease: a double blind, randomized, placebo controlled trial. J Neurol Neurosurg Psychiatry, [S.l.], v. 74, p. 863-866, 2003.
- BONIL, Larissa Nunes; BUENO, Sílvia Messias. Plantas Medicinais: Benefícios e Malefícios. Rev Científica UNILAGO [Internet], v. 1, p. 12, 2017.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BARNES, J. ANDERSON, L. A. PHILLIPSON, J. D; Fitoterápicos. 3.ed. UFRGS: Porto Alegre, 2012.
- BRASIL. Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003. Brasília/DF, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/d4887.htm.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. O professor pde e os desafios da escola pública paranaense: desafios da escola pública. Governo do Estado do Paraná. 2010. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2010/2010_ufpr_bio_pdp_leonir_daniel.pdf.
- BEGOSI, A.; HANAZAKI, N.; SILVANO, R. A. M. Ecologia humana, etnoecologia e conservação. In: AMOROZO, M. C. M.; MING, L. C.; SILVA, S. M. P. (Org.). Métodos de coleta e análise de dados em etnobiologia, etnoecologia e disciplinas correlatas. Rio Claro: UNESP/CNPq. 2002. p. 93-128.
- COSTA, J. do S. C.; AMORAS, Maria do Socorro Rayol. O Contexto da Educação Básica do Território Quilombola Médio Itacuruçá sob a percepções dos Docentes. Encontro de História Oral. 2020.

CARAVACA, H. As plantas que curam. Livro Digital 2021. Disponível em: <https://www.icmbio.gov.br/educacaoambiental/images/stories/biblioteca/permacultura/plantasquecuram.pdf>.

CUASSOLO, F.; LADIO, A. & EZCURRA, C. Aspectos de la comercialización y control de calidad de las plantas medicinales más vendidas en una comunidad urbana del NO de la Patagonia Argentina. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas. v. 9, n.3, p. 166-176, 2010.

DURÃO, H.; COSTA, K.; MEDEIROS, M. Etnobotânica de plantas medicinais na comunidade quilombola de Porto Alegre, Cametá, Pará, Brasil. Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi - Ciências Naturais, Belém, v. 16, n. 2, p. 245-258, 7 set. 2021.

FIGUEIREDO, C. H. A. et al. A Utilização Medicinal da *Mentha* spp. INTESA – Informativo Técnico do Semiárido (Pombal-PB), v. 10, n. 2, p. 16 - 20, 2016.

FILHO, A. C. Quilombos e Povos Tradicionais. Universidade Federal de Minas Gerais, 2014. Disponível em: https://conflitosambientaismg.lcc.ufmg.br/wp-content/uploads/2014/04/TAMC-COSTA_FILHO_Aderval_Quilombos_e_Povos_Tradicionais.pdf

Friedman, Jacob et al.. 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, [S. l.], v. 16, n. 2-3, p. 275- 287, 1986.

FURTADO, M. B., SUCUPIRA, R. L. ALVES, C. B. Cultura, identidade e subjetividade quilombola: uma leitura a partir da Psicologia Cultural. Psicologia & Sociedade, v. 26, n. 1, p. 106-115, 2014.

FREITAS, D. Palmares – A guerra dos escravos. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1984. FERREIRA, A. L. S; BATISTA, C. A. S; PASA, M. C. O. D. Plantas medicinais na comunidade quilombola Mata Cavalo Em Nossa Senhora Do Livramento. Revista Biodiversidade, 2013.

FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FERREIRA, A. L. D. S.; BATISTA, C. A. D. S.; PASA, M. C. Uso de plantas medicinais na comunidade quilombola Mata Cavalo em Nossa Senhora do Livramento–MT, Brasil. Biodiversidade, v. 14, n. 1, 2015.

FERREIRA, L. B.; RODRIGUES, M. O; COSTA, J. M. Etnobotânica das Plantas Medicinais Cultivadas nos Quintais do Bairro de Algodão em Abaetetuba/PA. Revista Fitos. Fiocruz.br. Disponível em: <<https://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/295/html>>. 2017 Acesso em: 26 set. 2022.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2007.

GOMES, T.B.; BANDEIRA, F.P.S.F. Uso e diversidade de plantas em uma comunidade quilombola no Raso da Catarina, Bahia. Acta Botânica Brasilica, v. 26, n. 4, p. 796-809, 2012.

GOMES, E. C. Capim-limão - *Cymbopogon citratus* (D.C) Stapf: subsídios para melhoria de qualidade do cultivo, industrialização e comercialização no Estado do Paraná. Curitiba, 2003. xvii, 184f. Tese (Doutorado em Agronomia) - Setor de Ciências Agrárias, Universidade Federal do Paraná.

GUERREIRO, K. K. et al. Análise farmacobotânica de folha e caule de *Tanacetum vulgare* (L.). Revista Brasileira de Plantas Medicinais, Campinas, v. 18, n. 1, p. 89-95, 2016.

LORENZI, H.; MATOS, F.J.A. Plantas medicinais no Brasil. Nativas e Exóticas. Nova Odessa: Plantarum, 2002. p. 176.

MELO, M. F. T.; BARROS, F. B. O mundo segundo os quilombolas do bairro alto (Ilha de Marajó): cosmovisões acerca da vida e das relações sociedade e natureza. ACENO-Revista de Antropologia do Centro-Oeste, v. 3, n. 6, p. 120 a 136-120 a 136, 2016.

MINAYO, M. C. de S. (Org). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

MOCAN, A. et al. Caracterização fitoquímica de *Veronica officinalis* L., *V. teucrium* L. e *V. orquídea* Crantz da Romênia e suas propriedades antioxidantes e antimicrobianas. Jornal internacional de ciências moleculares, [S. l.], v. 16, n. 9, p. 21109-21127, 2015.

MOURA, Danielle Feijó de. Avaliação da toxicidade e efeitos biológicos do látex extraído de *Himatanthus drasticus* (Mart.) PLUMEL. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.

RIBEIRO, S. “Populações tradicionais” e biodiversidade na Amazônia: levantamento bibliográfico georreferenciado. Boletim Amazônico de Geografia, Belém, n. 1, v. 01, p. 58- 76, 2014.

ROCHA, J. C. S.; BARAÚNA, R.A. Avaliação fitoquímica e farmacológica do extrato aquoso de *Eleutherine plicata*. Departamento de Farmácia, UFPA. 2006

MATURANA, R. H; VARELA J, F. A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana. 5 ed. São Paulo: Palas Athena, 2001.

NAHUM, J. S. De ribeirinha a quilombola: dinâmica territorial de comunidades rurais na Amazônia paraense. CAMPO TERRITÓRIO: revista de geografia agrária, v. 6, n. 12, p. 79- 103, ago., 2011.

PINTO, L. N. Plantas medicinais utilizadas em comunidades do município de Igarapé- Mirim, Pará: Etnofarmácia do município de Igarapé-Mirim - PA. Dissertação (Mestrado em Agriculturas Amazônicas) - Universidade Federal do Pará, Pará. 2008, 112p.

REZENDE, H; COCCO, M. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. Rev Esc Enfermagem USP, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 282-288, 2002.

ROCHA, A. Rio Itacuruçá e outros rios de Abaetetuba. 2014. Texto disponível no blog: <http://ademirhelenorocha.blogspot.com.br/2014/01/rio-itacuruca-e-outros-rios-de.html#>.

SANTOS. B. de S. Um discurso sobre as ciências. 5ª Ed. São Paulo: Cortez, 2008.

SANTOS, T. C. D. Universidade, território e emancipação: quilombolas estudantes no ensino superior. 2017. 197f. Dissertação. (Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

SILVA, A. C.; LOBATO, F. H. S.; RAVENA-CANETE, V. Plantas medicinais e seus usos em um quilombo amazônico: o caso da comunidade Quilombola do Abacatal, Ananindeua (PA). Rev. NUFEN, Belém, v. 11, n. 3, p. 113-136, 2019.

SILVA, A. S; PARENTE, A. J. A. T. A cura popular: Saberes tradicionais como prática pedagógica em defesa da sustentabilidade no Quilombo Menino Jesus de Pitimandeuá, em Inhangapi (PA). Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade do Estado do Pará, Belém, 2021.

SILVA, W. D. J; SILVA-CASTRO, M. M. O conhecimento quilombola e as plantas medicinais como recurso didático para o ensino de ciências. ODEERE, v. 4, n. 8, p. 364-379, 2019. DOI: <https://doi.org/10.22481/odeere.v4i8.5769>.

SOARES, E. P. O conhecimento e o uso de plantas medicinais entre consumidores de um mercado popular amazônico: o caso da Feira da Pedreira, Belém (PA). 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) - Universidade Federal do Pará, Belém, 2018.

TEIXEIRA, A. H. Conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais no município de Sobral-Ceará, Brasil. SANARE-Revista de Políticas Públicas, Sobral, v, 13, n. 1, p. 23-28, 2014.

TORRES, P. F. *et al.* Uso de plantas medicinais na Comunidade Quilombola do Baixo Itacuruçá (PA): saberes para enfrentamento da COVID-19. In: CARVALHO, L. G. D.; NASCIMENTO, R. M. C.; NASCIMENTO, V. B. D. (Org.). Vulnerabilidade Histórica e futuro das comunidades quilombolas do Pará em tempo de pandemia. 1ed.Belém: NUMA, 2021, v. 1, p. 103-128.

VENDRUSCOLO, G. S. & MENTZ, L. A. Levantamento etnobotânico das plantas medicinais como medicinais por moradores do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Acta Botânica Brasilica. v. 20, p. 367-382, 2006.

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Nº: Nº DA CASA: _____

NOME: _____

DADOS SOCIOECONÔMICOS

Sexo: () Feminino () Masculino IDADE: _____

Escolaridade: () E.F.I () E.F.C. () E.M.I () E.M.C () E.S.I () E.S.C () N.S.R

Quantas pessoas moram na casa? () 1 a 4 () 5 a 8 () 9 a 10 () acima de 10 () N.S.R

Qual a sua religião? () Candomblé () Católica () Evangélica () Umbanda ()

Outras; _____

Sua ocupação econômica: () Desempregado (a) () Aposentado (a) () Dona de casa (

() Lavrador (a) () Comerciante () Empregado (a) sem carteira assinada () Empregado (a) com carteira assinada () Funcionário (a) público(a) ()

N.S.R ()

Outros; _____

RENDIA FAMILIAR: () Sem renda () Menos de 1 salário mínimo () 1 salário mínimo () Acima de 1 e meio salário mínimo () N.S.R

DADOS INERENTES

Você já ouviu falar sobre o termo etnobotânica? () Sim () Não () N.S.R

Você já ouviu falar em plantas medicinais? () Sim () Não () N.S.R

Se já ouviu falar, como você descreveria o que são plantas medicinais?

Você tem algum conhecimento sobre plantas medicinais? () Sim () Não () N.S.R Com quem adquiriu esse conhecimento? () Pais () Avós () Vizinhos () Líderes de comunidades

() N.S.R outros ; _____

Você já repassou esse conhecimento de uso e manejo de plantas medicinais pra outra pessoa?

() Sim () Não () Talvez () Não soube responder

Você faz uso de plantas medicinais ? () Sim () Não () Às vezes () N.S.R

Se sim, com quem você aprendeu sobre plantas medicinais?

Alguém de sua família faz uso de plantas medicinais? () Sim () Não () Eventualmente () N.S.R

Você cultiva alguma planta para fins medicinais? () Sim () Não () Eventualmente () N.S.R

Como você adquiriu essas plantas medicinais? () No quintal () Com vizinhos () Na floresta/mata

() Casa de ervas () Feira () N.S.R

Além dessas plantas que cultiva/conhece, você tem algum conhecimento de plantas da mata que pode ser utilizada para fins medicinais ? () Sim () Não () Talvez () N.S.R

Quando usada, o que você acha do efeito das plantas? () Regular () Bom () Excelente () N.S.R

Você acha que as plantas são mais eficazes que os remédios de farmácia?

() Sim () Não () Talvez () N.S.R

Você utiliza mais plantas medicinais do que remédios farmacêuticos? () Sim () Não () N.S.R

Por que você usa plantas medicinais? () Pode me curar () Me faz bem () Fácil acesso () Baixo custo () Não tem acesso ao medicamentos convencionais () Fins religiosos () N.S.R

☞ Liste as plantas são utilizadas para fins medicinais na vila São João.

Plantas*	Partes (folha, caule, raiz)	Doenças (Tratamento)	Forma de uso (Chás, banhos, cremes etc.)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Declaro, por meio deste termo, que concordei em participar da pesquisa **“Saberes Tradicionais sobre Plantas Medicinais na Comunidade Quilombola do Médio Itacuruçá, Vila São João, Abaetetuba-PA.**

Afirmo que aceitei participar por vontade própria, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer bônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) do objetivo estritamente acadêmicos do estudo, que, em linhas gerais, é: **Conhecer as formas pelas quais a Comunidade quilombola do Médio Itacuruçá, vila São João, localizada no município de Abaetetuba-Pá, utiliza seus conhecimentos tradicionais, acerca do uso de espécies de vegetais com fins terapêuticos, como uso de ervas e plantas medicinais, no tratamento de doenças.**

Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados, em garantir-me os seguintes direitos:

- os dados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes;
- qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
- todas as informações utilizadas no trabalho, serão devidamente referenciadas;

AUTORIZAR

(X) SIM () NÃO

Assinaturas dos(as) participantes da pesquisa:

NOMES	DIGITAL



 conhecimentolivre.org/home
 contato@conhecimentolivre.org
 [editoraconhecimentolivre](https://www.instagram.com/editoraconhecimentolivre)

SABERES TRADICIONAIS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO MÉDIO ITACURUÇÁ, VILA SÃO JOÃO, ABAETETUBA-PA

