

ETNOFARMACOLOGIA NO PARQUE NACIONAL DO JAÚ, AM¹

Eliana Rodrigues²

RESUMO

Esse trabalho tomou como exemplo o Parque Nacional do Jaú (PNJ), no Estado do Amazonas, para mostrar a relevância da realização de levantamentos etnofarmacológicos entre os moradores de uma Unidade de Conservação (U.C.), durante a elaboração do seu Plano de Manejo. Os resultados dessa pesquisa revelam a existência de um verdadeiro sistema tradicional de saúde desenvolvido pelos moradores do PNJ, envolvendo a utilização de remédios caseiros elaborados a partir de plantas, animais e minerais, com indicações para: cura e prevenção de doenças; métodos contraceptivos; facilitação de trabalho de parto; picadas de cobras, aranhas e insetos; aumento da potência sexual; aborto; regulação menstrual; tonicidade capilar e controle de pulgas e piolhos. Os administradores desses remédios são moradores locais que se especializam em determinadas doenças e se autodenominam: rezador(a), curador(a), curado(a), parteira, "desmintidor(a)", médium e entendido(a) em remédios caseiros. Na maior parte das doenças, o processo de cura não é regido apenas pelo princípio farmacológico do recurso natural utilizado na composição do remédio, mas também por crenças próprias dessa cultura que resistiram por gerações, a fim de garantir a saúde entre seus descendentes. Diante desses resultados, conclui-se que a contribuição dos moradores locais na elaboração e execução do Plano de Manejo do PNJ é essencial para que se atinja a conservação da biodiversidade, uma vez que os mesmos apresentam habilidade em localizar, identificar, extrair e manipular os recursos naturais locais utilizados na elaboração de remédios caseiros.

Palavras-chave: etnofarmacologia, plantas medicinais, remédios caseiros, ribeirinhos e floresta amazônica.

ABSTRACT

ETHNOPHARMACOLOGY IN THE JAÚ NATIONAL PARK, AM.

This study uses Jaú National Park (PNJ), at Amazon State, in order to show the importance of leading ethnopharmacological surveys among natives from a Protected Area, during the making of its Management Planning. The traditional health system adopted by PNJ natives concerns the use of home medicines prepared from plants, animals and minerals, whose are indicated to: diseases, treatment and prevention; contraceptive methods; help women in childbirth; snakes, spiders and insects bites; abortion; menstruation disturbs; capillary tonic; and fleas and louses control. These medicines are prescribed by natives, experts in some diseases who call themselves: prayer, "curador"; "curado"; midwife; "desmintidor"; medium and expert in home medicines. In most diseases, the cure process is not only leaded by the pharmacological principle, present in natural resource used in the medicine composition, but also by the believes present in this culture, that have survived through generations, as to provide health among their descendants. According to these results, the native people participation during the elaboration and execution of the PNJ Management Planning is fundamental for the biodiversity conservation, since they show ability in finding, identifying, extracting, and manipulating the local natural resources, for medicinal purposes.

Key words: ethnopharmacology, medicinal plants, home-medicines, "ribeirinhos", and amazon forest.

Introdução

A situação atual das Unidades de Conservação (U.C.s) é caótica, visto que sua legislação nem sempre se adequa à realidade e

¹ Recebido para publicação (10/03/93). Aceito para publicação (16/06/98).

² Bióloga, Mestre em Geografia, Laboratório de Climatologia e Biogeografia do Depto. de Geografia da Universidade de São Paulo - Cidade Universitária. C. P. 8105 - São Paulo - SP- 05508-900 - Brasil.

necessidades locais, gerando uma série de problemas: sociais, ambientais, econômicos, fundiários, de saúde e educação. Segundo seus regulamentos, os Parques Nacionais destinam-se a fins científicos, culturais, educativos e recreativos, eliminando qualquer possibilidade de ocupação humana em seu interior. Apesar disso, esses locais geralmente são ocupados por populações tradicionais, há séculos. Nos últimos anos, alguns autores afins à área de etnociências (Clay, 1988; Diegues, 1988; Marques, 1995) têm sugerido a incorporação do conhecimento tradicional local na elaboração e execução dos Planos de Manejo das U.C.s, na tentativa de conciliar a conservação da biodiversidade à presença de moradores em áreas protegidas.

Os estudos que visam resgatar o conhecimento tradicional do uso de recursos vegetais foram denominados por Harshberger pela primeira vez, em 1895, como etnobotânica (Rao & Hajra, 1987). A etnofarmacologia, considerada por alguns autores como uma subdivisão da etnobotânica (Rao & Hajra, 1987), tem como objetivos principais: resgatar e documentar o saber medicinal de grupos culturalmente definidos (Elisabetsky, 1986; 1989), descobrir novas drogas que curem doenças hoje incuráveis (Elisabetsky, 1990), produzir remédios economicamente acessíveis à população mundial, especialmente a de países em desenvolvimento e fornecer dados para a seleção e orientação dos estudos fitoquímicos e farmacológicos (Di Stasi, 1996). Modernamente, ela tem sido encarada como alternativa para a questão da conciliação do impasse entre desenvolvimento-conservação (Posey, 1986), na maior parte das vezes em áreas transformadas em U.C.s, habitadas por comunidades tradicionais.

O presente trabalho segue essa última abordagem e teve como objetivo a realização de um levantamento etnofarmacológico entre os moradores do PNJ para subsidiar a elaboração e execução do Plano de Manejo do mesmo. Dentro desse Plano, tais dados poderão ser utilizados, no futuro, para a exploração sustentável dos recursos naturais com fins terapêuticos, como fonte de recursos econômicos para a população local que forneceu essas informações, possibilitando quiçá a melhoria das suas condições básicas de saúde.

Área de estudo

O PNJ localiza-se na bacia do rio Negro Amazonas, entre os municípios de Novo Airão Barcelos (1°90'S a 3°00'S - 61°25'W - 63°50'W) [Fig. 1]. Criado pelo Decreto nº 85.200 de 24 de setembro de 1980, é considerado o maior Parque Nacional do Brasil, com 2.272.000 hectares. É ocupado pela comunidade tradicional cabocla, também conhecida como ribeirinha distribuída ao longo das margens dos três rios que o compõem - Jaú, Carabinani e Unini. Esses moradores combinam algumas atividades de subsistência, tais como: cultivo em roças, pesca, caça e coleta de frutos, com o extrativismo vegetal e animal.

Um resgate etnofarmacológico nessa área justifica-se diante da riqueza de conhecimentos acumulados pela população local através de gerações, como consequência de sua ancestralidade indígena, africana e portuguesa, além do relativo isolamento geográfico a que está submetida. Fato esse que limita a influência da medicina oficial nessa área, levando-a a desenvolver uma medicina própria: a medicina tradicional, a fim de suprir suas necessidades básicas de saúde. Apesar de seu vasto conhecimento em relação a remédios caseiros, a população sofre com as altas taxas de mortalidade infantil causadas por disenteria, tétano, hepatite e malária.

Metodologia

Diante da extensa área que ocupa o PNJ optou-se por desprezar os moradores dos rios Carabinani e Unini, e trabalhar apenas com as famílias do rio Jaú, ou seja, com todas as famílias (48) das 29 localidades distribuídas ao longo do rio (Fig. 1). No rio Jaú, cada localidade é ocupada por uma única família e tem no máximo três casas.

Foram realizadas 5 viagens, totalizando 10 meses e meio de trabalho de campo - entre maio e novembro de 1995. Nesse tempo foram identificadas, a partir de indicações dos próprios moradores, pessoas que estivessem envolvidas com as práticas de cura de doenças ocorridas na comunidade local.

a obtenção dos dados foram utilizados alguns todos de campo sugeridos pela antropologia, como: *observação participante* (Foote, 1990; Malinowski, 1990; Martin, 1995; Alexiades, 1996); *entrevistas informais, semi-estruturadas e estruturadas* (Martin, 1995; Alexiades, 1996).

Durante a *observação participante*, a pesquisadora acompanhou os nativos em suas atividades diárias, procurando observar e registrar etnografias, os rituais, tabus e crenças olvidados nas mesmas.

As *entrevistas estruturadas* seguiram um roteiro de questões distribuídas em 2 fichas abordando aspectos pessoais e etnofarmacológicos, respectivamente.

Coleta do material vegetal

A coleta das plantas foi acompanhada pelo(a) morador(a), que as indicou durante as entrevistas.

As três amostras coletadas de cada planta foram acondicionadas em campo pelo "método alado" (Ming, 1995; Alexiades, 1996), e imediatamente entregues ao herbário do INPA-AM, onde sofriam o processo de secagem e torção, durante 3 dias em uma estufa a 60°C.

As informações referentes ao material vegetal coletado foram compiladas em uma ficha, conforme Lipp (1989) e Agarez *et al.* (1994), tendo aspectos botânicos, referentes a coleta, identificação taxonômica e origem de cada planta.

Identificação taxonômica e depósito em herbários

A maior parte das plantas foi identificada e pré-identificada pela pesquisadora. Algumas espécies porém, tiveram que ser encaminhadas aos técnicos especialistas em determinadas famílias taxonômicas (Tab. 1). O material vegetal encontrado depositado nos herbários do INPA-AM e do SP.

Os animais citados na composição de receitas não foram coletados. Muitos deles já vêm sendo estudados e identificados por pesquisadores da Fundação Vitória Amazônica¹ e do INPA-AM. Os pesquisadores das áreas de Herpetologia, Ornitologia e Ictiologia identificaram os animais indicados no trabalho em apreço, relacionando o nome popular ao científico (Tab. 1). A identificação taxonômica dos mamíferos e invertebrados ficou prejudicada, uma vez que as pesquisas faunísticas realizadas no Parque até o momento são insuficientes para auxiliar a identificação dessas classes de animais. Entretanto, as pré-identificações feitas para os mesmos, com base na literatura, poderão ser confirmadas, também por correlação entre o nome popular e o científico, num momento posterior, pelos zoólogos que enfocarem em suas pesquisas essas classes de animais.

Os minerais citados nesse trabalho foram coletados, entretanto não foram depositados em Instituto algum.

As espécies vegetais e animais identificadas neste trabalho foram representadas por suas famílias e classes taxonômicas, respectivamente. Sua identificação taxonômica completa não será revelada, a fim de garantir sua proteção enquanto recurso genético nacional e propriedade intelectual da população que cedeu as informações².

Resultados

O sistema tradicional de saúde observado na área de estudo, envolve práticas terapêuticas empregadas por moradores locais que devem ser analisadas sob dois prismas: as *crenças*, representadas pelas atividades dos rezadores, médiuns, curados e curadores e também pelo uso de remédios com caráter preventivo e curativo, como por exemplo, cerimônias de defumação e

¹ Organização não Governamental (ONG) conservacionista, sediada em Manaus, que realiza estudos na área do PNJ e participa da elaboração e execução do seu Plano de Manejo, junto ao Órgão competente, IBAMA.

² A falta de interesse dos governos dos países do Terceiro Mundo no incremento tecnológico e o decorrente descaso em preservar seus patrimônios (genético e intelectual) têm impedido que a situação lamentável existente seja revertida, ou seja, o patenteamento de fármacos oriundos do conhecimento tradicional do mundo inteiro, por um grupo seleto de corporações que se beneficiam vendendo-os, a preços inacessíveis aos padrões do Terceiro Mundo.

³ Entende-se como a "lógica dos símbolos", encontrada em todos os homens.

uso de amuletos para proteção do indivíduo, que não interagem com o corpo orgânico do paciente, ou seja, não atuam farmacologicamente. Nesse sentido, essas práticas terão sua análise contextualizada dentro do universo simbólico do grupo estudado; e a *medicina tradicional*, representada pelos conhecimentos acumulados ao longo de gerações, através da intuição e de experiências cotidianas, onde o uso freqüente e extensivo de remédios caseiros leva-nos a crer no potencial farmacológico dos mesmos.

Crenças

Entre os moradores do PNJ, ocorrem doenças naturais e doenças que são resultado de transgressões sociais, de tabus e de rituais. Observou-se que alguns sentimentos como o ódio e a inveja, associados ou não à transgressão de tabus, podem provocar certos males como o *mau-olhado* e o *quebrante*.

O *mau olhado* e o *quebrante* são transmitidos através dos olhos de pessoas com fome que, quando olham para uma criança, provocam nela uma série de sintomas reconhecidos por seus pais ou pelo rezador. Nessas doenças estão associados dois tipos de transgressão: social, através de sentimentos ruins (ódio e inveja) e de tabu (não respeitar o fato de não poder olhar para uma criança quando estiver com fome).

A observação de algumas receitas citadas durante as entrevistas nos instiga a pensar que a lógica¹ do grupo em estudo difere daquela encontrada na nossa cultura, "civilização moderna", pois para aquelas pessoas os remédios não são, por si sós, os elementos que promovem a cura e sim o veículo imbuído de rituais que são criados dentro de um raciocínio que segue as leis da analogia. Algumas indicações feitas pelos moradores revelam o caráter desse raciocínio:

- *para o tratamento de hérnia escrotal utilizam uma cuia, cuja forma é semelhante ao testículo;*
- *a ingestão do pênis do quati potencializa a atuação sexual masculina;*
- *um chá feito com formigas elimina a preguiça;*

- *carregar uma semente no pescoço, em forma de dente (semente dos índios), evita picada de cobras;*
- *distúrbios hepáticos são curados pela ingestão de substâncias de origem vegetal/animal, de coloração amarelo-esverdeada;*
- *para o tratamento de anemia utilizam as partes avermelhadas de algumas plantas: raízes, caule ou folhas, segundo moradores essas partes "dão sangue" à pessoa fraca.*

No entanto, Turner (1974) chama a atenção para o fato de que não é inteiramente correto falar da estrutura de uma mentalidade diferente da nossa, uma vez que não se trata de estruturas cognitivas diferentes, mas de uma idêntica estrutura cognitiva, articulando experiências culturais muito diversas. Nesse sentido, a lógica do grupo estudado não difere da nossa, pois para o homem ribeirinho, a fé na cura reside no significado simbólico contido em cada pedaço do corpo de um animal, de um fruto ou de uma semente. De forma similar, a nossa cultura cultua crenças em medicamentos alopáticos e homeopáticos, sem contar os inumeráveis tipos de terapia e rituais religiosos que garantem a cura na "civilização moderna".

No sistema de classificação de plantas adotado pelo grupo em estudo, algumas são diferenciadas em machos e fêmeas, dependendo da forma da folha ou da raiz. A planta conhecida popularmente por mucuracaá (*Petiveria alliacea* L.), apresenta variações na forma da folha: alguns arbustos têm as folhas arredondadas (fêmea) e outros, pontiagudas (macho). Seu uso é preferencialmente ligado ao sexo do paciente, assim, as plantas fêmeas são indicadas para homens e vice-versa.

As árvores são reconhecidas pelo tronco através da percepção da coloração, da textura, do aroma e do paladar, experimentados no pedaço de suas cascas. A altura das árvores da floresta amazônica impede que suas copas sejam visíveis e portanto, utilizadas na sua identificação.

Alguns moradores, antes de tirar um

pedaço da casca da árvore para preparar um remédio, pedem em voz alta: "*Sucuuba, me dá um pedaço da sua casca para curar a minha dor*". A casca é retirada preferencialmente do lado do tronco que está voltado para onde o sol se põe, garantindo que a doença se vá com o sol quando o paciente tomar o remédio.

O imaginário do grupo em estudo envolve entes mitológicos, tais como o mapinguari e o curupira, que ameaçam a sobrevivência dos que destroem a fauna e a flora locais. Essas crenças devem ser consideradas como um ponto de destaque da cultura estudada, pois favorecem a manutenção dos ecossistemas locais.

Medicina Tradicional

O grupo estudado identifica as doenças através de seus sintomas principais, apresentando grande capacidade de observação e dedução, reconhecendo diferentes causas para as diferentes doenças. Além disso, não só quase toda doença é diagnosticada, prognosticada e ligada a uma causa, como em alguns casos, cada doença tem seu tratamento específico, baseado em experiências anteriores. Para casos excepcionais de doenças, demonstram a presença de um elemento lógico-experimental, baseado em associações de aroma, textura, coloração e forma, por similaridade, entre a doença e o provável remédio, de modo que este seja capaz de anular um determinado sintoma, até então desconhecido. Nesse processo, utilizam seu corpo como um verdadeiro laboratório experimental, sujeito a acertos e erros.

Das entrevistas realizadas com os 26 moradores, resultaram 519 citações de receitas de remédios caseiros elaborados a partir da associação esporádica de plantas, animais e minerais.

Mais da metade desses remédios (66.13%) é usada internamente em forma de chás (infuso e decocto), garrafada, cigarro, tintura, óleo, pó, xarope e extrato, seguido pelo uso tópico (26.85%) nas formas de compressa, extrato, tintura, emplastro, garrafada e óleo. O banho

também se destaca em número de indicações (5.21%) e geralmente é feito a partir de chás (infuso e decocto), com os quais banham a cabeça e o corpo. Com menor frequência foram citados outros usos: lavagem (1.40%), bochecho (0.20%) e gargarejo (0.20%).

Baseado em observações, foi elaborado um glossário (Tab.2), associando os termos locais utilizados pelos moradores às formas de preparo de remédios caseiros. As formas de preparo foram citadas na seguinte frequência: decocto (35.95%), extrato (21.67%), infuso (10.48%), compressa (10.24%), tintura (7.14%), xarope (4.52%), óleo (3.57%), emplastro (3.33%), defumação (1.19%), garrafada (0.71%), pó (0.71%) e cigarro (0.48%).

As 83 indicações terapêuticas citadas abrangem: doenças (cura e prevenção), métodos contraceptivos, facilitador de trabalho de parto, picadas de cobras, aranhas e insetos, aumento da potência sexual, aborto, regulação menstrual, tonicidade capilar e controle de pulgas e piolhos (Tab.3). Dessas, as que se destacam em número de citações são, em ordem decrescente: febres, vermes, *doença do ar*, picadas de cobra, dor de estômago, disenteria, icterícia, tosse, facilitadores de trabalho de parto, problemas hepáticos e gripe. Algumas indicações terapêuticas possuem denominações e conceitos próprios para esse grupo. Na tentativa de traduzi-los, quando possível, para uma linguagem compartilhada com a medicina oficial, montou-se um glossário de termos regionais das doenças citadas (Tab.4).

Plantas

Foram coletadas 139 das 151 plantas citadas durante as entrevistas, das quais mais da metade (66%) é de origem nativa e sua coleta é feita, geralmente, pelos homens quando entram na floresta de terra firme em atividades diárias, garantindo assim um estoque em suas casas de cascas, cipós, raízes e madeiras. Em menor número são coletadas árvores na floresta de igapó¹.

As plantas introduzidas são cultivadas pelas mulheres em suas roças ou ainda nos quintais de suas casas em canteiros suspensos (jirau), protegidas contra as inundações sazonais.

Quando viajam para outras localidades, quase sempre voltam com mudas de plantas utilizadas como remédio, cedidas por outras moradoras. Seus nomes e receitas são guardados apenas na memória, visto que a maior parte dos moradores não sabe escrever. Essa tradição oral contribui para a diversificação das denominações populares de algumas plantas. A erva “*óleo-elétrico*”, por exemplo, é também conhecida por diferentes moradores como “*aulelétrico*”, “*lelétrico*” e “*leleto*”.

Os hábitos das 139 espécies coletadas são predominantemente arbóreo (33%) e herbáceo (32%), em menor frequência ocorreram espécies arbustivas (14%), subarbustivas (12%), trepadeiras (5%), rasteiras (2%) e lianas (2%).

Os moradores demonstraram conhecimento em relação à distribuição das árvores nativas no Parque. Reconhecem a presença de quase todas as espécies medicinais ao longo do rio Jaú; entretanto, sugeriram que algumas delas apresentam distribuição desigual no baixo, médio e alto cursos do mesmo rio. É o que comenta uma moradora que viveu a maior parte da sua vida na região do alto curso do rio Jaú, tendo se mudado recentemente para uma localidade no médio curso do mesmo rio, “*Aqui não tem tanta árvore para remédio como tem lá no alto Jaú*”. Outros moradores do baixo curso do rio, constataam o mesmo, “*O que tem aqui, tem prá lá, o que tem lá tem aqui, mas é mais difícil*”.

Outras espécies entretanto têm sua distribuição limitada a algumas áreas do Parque. A palha-branca *Scheelea* sp., é uma palmeira utilizada para cobrir as casas. Segundo informação dos moradores locais, sua distribuição ocorre desde o baixo curso do rio Jaú até a localidade Feijão (no mesmo rio). Dessa localidade em diante, ou seja, nas localidades do alto curso do rio Jaú, o Ubim *Geonoma* sp. associado ao Jará *Leopoldinia* sp., substituem a palha-branca. Ainda segundo moradores, o cipó timbó-açu *Derris* sp., tem sua distribuição limitada, restringindo-se do baixo ao médio cursos do rio Jaú, aproximadamente até a localidade Forquilha. As fibras desse cipó são utilizadas para a confecção de cestos, peneiras, vassouras, e abanos.

¹ Vegetação que permanece alagada durante a época da cheia dos rios de águas pretas (maio a julho).

As partes das plantas utilizadas no preparo de remédios caseiros tiveram a seguinte frequência: folha (54.44%), casca (13.32%), raiz (7.72%), caule (6.56%), semente (5.21%), látex (5.21%), fruto (4.05%), seiva (1.16%), óleo (1.16%), flor (0.58%), resina (0.39%) e pecíolo (0.19%).

As 139 espécies coletadas pertencem a 60 famílias taxonômicas vegetais. Algumas famílias destacam-se em virtude do número de espécies citadas, são elas: Lamiaceae, Euphorbiaceae, Asteraceae, Bignoniaceae, Caesalpiniaceae e Moraceae (Tab.5).

Animais

Foram registradas 35 espécies animais utilizadas na elaboração de remédios caseiros, entre elas: peixes, sapos, lagartos, jacarés, cobras, quelônios, aves, mamíferos e invertebrados. Alguns destes animais fazem parte da dieta alimentar dos ribeirinhos. Nestes casos, as partes de interesse são removidas e conservadas pelas mulheres, antes de prepararem o alimento. As partes animais foram citadas na seguinte frequência: banhas (69.74%), penas (6.58%), ossos da cabeça (5.23%), dentes (2.63%), casco (2.63%), pele (2.63%), e o restante, barriga, chifre, escama, bile, espinha, cabeça, pênis e couro tiveram a mesma frequência (1.32%).

A banha geralmente é retirada da parte ventral do animal, depois de derretida é acondicionada em vidrinhos.

É comum usá-la externamente para tratar luxações, dores de dente e reumatismos. Também pode ser usada internamente em casos de reumatismo, asma e como facilitador de trabalho de parto.

O número de espécies citadas para cada classe de animal foi: Mammalia (mamíferos) [13], Reptilia (répteis) [8], Amphibia (anfíbios) [4], Osteichthyes (peixes ósseos) [4], Insecta (insetos) [3], Aves (aves) [2] e Chondrichthyes (peixes cartilagosos) [1].

Minerais

Dos seis minerais citados:

- Três tiveram indicação de uso tópico nos casos de ferroadada de raia, sendo eles: areia, lama e "casa de cupim" associada a uma semente;
- A "casa de vespa" misturada com azeite tem uso tópico para tratamentos de caxumba;
- Os trabalhos de parto são facilitados pela ingestão de vários tipos de chás, um deles é preparado com raspas do barro presente nas paredes dos potes de água;
- O enxofre, associado a outras plantas é muito utilizado nos casos de *doença do ar*.

Pessoas envolvidas com práticas de cura

Foram identificados 26 moradores com suas respectivas especialidades, sendo eles: rezador ou benzedor (7), parteiras (3), curado (1), "desmintidora" (1), parteira, rezadora e médium (1), parteira, curadora, rezadora e médium (1) e entendidos em remédios caseiros (12).

A maior parte dos 26 moradores entrevistados nasceu dentro do Parque ou no Estado do Amazonas. Em sua ascendência próxima predominam amazonenses, seguidos por cearenses e em menor frequência foram registrados ascendentes vindos dos Estados de Sergipe, Acre, Piauí, Pernambuco, Rio Grande do Sul e imigrantes venezuelanos e chineses.

A idade dos moradores entrevistados variou entre 19 e 68 anos, em igual proporção de ocorrência.

Em algumas casas, santuários com retratos de santos revelam o caráter religioso dessa população, predominantemente católica.

Abaixo foram listadas as 7 categorias de pessoas envolvidas com práticas de cura, bem como as características que permitem sua identificação, segundo as percepções dos moradores locais:

rezador ou benzedor

As pessoas que rezam são conhecidas por rezadores ou benzedores. Alguns associam às rezas, o uso de remédios caseiros. Muitas vezes a doença é diagnosticada através da reza. Outros

fazem uso do ramo de uma planta específica para benzer. Existem ainda os que usam apenas a força da sua reza, sem envolvimento com remédios.

Alguns benzedores rezam em dois tipos de cordões para serem carregados no pescoço do paciente: um deles é o cordão de São Francisco, que serve para a proteção contra várias doenças graves (*espante, quebrante, mau-olhado, doença do ar e vento caído*), cada nó representa uma doença e recebe uma oração específica; o outro serve para evitar quaisquer males (*quebrante*, picadas de cobra e ataque de onças).

Alguns moradores entrevistados explicaram que não se pode transmitir o ensinamento da reza entre pessoas do mesmo sexo -com exceção de pais para filhos- caso contrário, o rezador perde a força do seu poder de cura.

- médium

Os médiuns geralmente são também rezadores e se utilizam do primeiro "Dom" quando procuram a cura para doenças mais graves, que requerem maior poder. Nesses casos, inicia-se uma "*sessão*" onde o médium se concentra para receber a entidade denominada caboclo. Este, por sua vez, receita remédios, muitas vezes até então desconhecidos entre os moradores para aquele mal. Passado o transe, as pessoas presentes observam a prescrição da receita e a transmitem ao médium.

- parteira

As parteiras são exclusivamente mulheres e sempre utilizam remédios caseiros para facilitar os trabalhos de parto. Banhas animais e chás são os mais frequentes. Algumas delas também rezam nos partos mais difíceis, para que a gestante dê à luz mais rapidamente, ou ainda, rezam para que a placenta saia após o parto. São procuradas para acompanhar as gestações, para saber quanto tempo falta para o trabalho de parto e orientar a posição do feto na barriga da mãe, caso seja necessário.

- curador

Os curadores são responsáveis pela cura de picadas de cobra. Nascem com esse “Dom” porque acreditam ter um “veneno” mais forte do que os das cobras. A transmissão desse “veneno”, através do cuspe, ao paciente recém-picado, anula os efeitos do veneno da cobra.

Existem 3 formas de cura: cuspir na boca do paciente; oferecer um copo de água que contenha o cuspe do curador ou ainda cuspir sobre a picada de cobra. Somente nos dois primeiros casos, o paciente, após a cura, herda os poderes do curador e se transforma em curado. A partir desse momento, o curado adquire o “Dom” de curar pessoas que sofreram picadas de cobra.

Por outro lado, o paciente que recebe o cuspe no local da picada, ao receber a cura, torna-se meio-curado. Isso significa que ele adquiriu uma certa resistência à picadas de cobra. Segundo depoimento de um morador, “*É difícil uma cobra molestar o camarada que é meio-curado*”.

O curador diz dominar os movimentos das cobras e seus venenos não lhe causam danos, ao contrário, uma cobra morre ao picá-lo.

- curado

Fazem parte dessa categoria, os pacientes dos curadores ou de outros curados, que herdaram seus poderes após a ingestão dos cuspes dos últimos, enquanto recebiam a cura de uma picada de cobra. O curado, assim como o curador, é imune ao veneno de qualquer cobra.

- “desmintidor”

O “desmintidor” é a pessoa que cura “*desmintidura*” (deslocamento e mau jeito, em qualquer parte do corpo), através de massagens locais utilizando banha animal.

- entendido em remédio caseiro

Os entendidos em remédios caseiros dominam o conhecimento das receitas de remédios que envolvem plantas, animais e minerais.

Na sua maior parte, são as mulheres que representam essa categoria, tendo herdado o conhecimento de suas mães e vizinhas de outras localidades, com quem trocam receitas e plantas.

A transmissão dessas atividades, na maior parte das vezes de pai/mãe para filhos, se dá mediante a escolha de sucessores que vão perpetuar a cura entre seus descendentes, outros membros da família e vizinhos.

DISCUSSÃO

A transmissão do conhecimento etnofarmacológico entre as gerações dessa população, associada à criação de novos remédios mediante ensaios de tentativa e erro, refletem a alta diversidade de receitas citadas neste trabalho, e evidenciam a relevância da utilização de pesquisas etnofarmacológicas, como subsídio para a elaboração de Planos de Manejo em áreas de proteção que visem a conservação da biodiversidade.

Partindo do princípio de que não se pode conservar o que não se conhece, a presença desses moradores no Parque é de suma importância para que continue ocorrendo, de forma dinâmica, a conservação desses conhecimentos, e que deles possam surgir formas sustentáveis de utilização e a conseqüente conservação dos recursos naturais (inclusive daqueles que ainda desconhecemos), associadas ao desenvolvimento da população local.

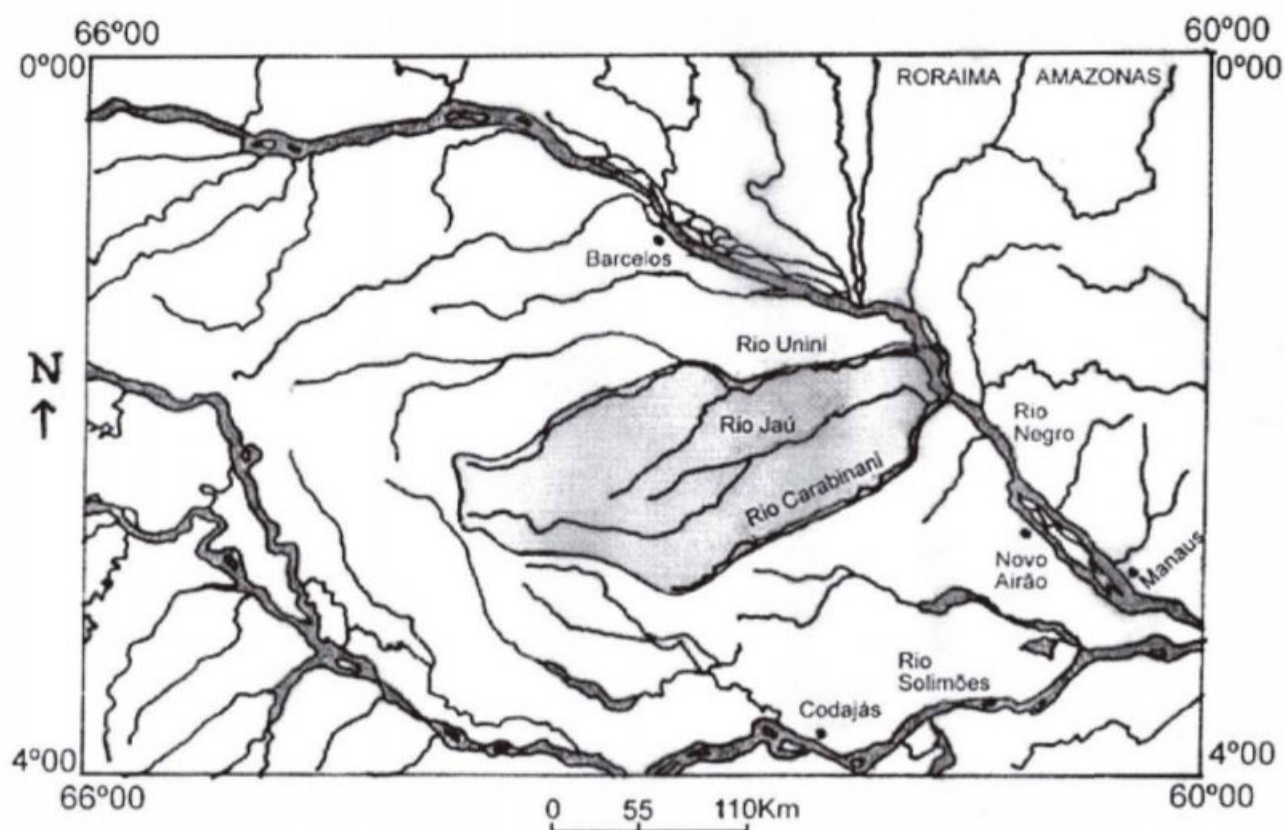
AGRADECIMENTOS

Ao CNPq pela bolsa de pesquisa; à ONG Fundação Vitória Amazônica, pelo apoio logístico que possibilitou o trabalho de campo, à Profa. Gemima C. C. Born pelas orientações e aos moradores do PNJ, por terem concedido seus conhecimentos através desse trabalho.

LITERATURA CITADA

- AGAREZ, Fernando Vieira, RIZZINI, Cecília Maria, PEREIRA, Cezio. *Botânica, Taxonomia, Morfologia, e Reprodução das Angiospermae: Chaves para Determinação das Famílias*. 2. ed. Rio de Janeiro: Âmbito Cultural, 1994. 256 p.
- ALEXIADES, Miguel N. (ed.). *Selected Guidelines for Ethnobotanical Research: A Field Manual*. New York: The New York Botanical Garden, 1996. 306 p.
- CLAY, Jason, W. *Indigenous peoples and Tropical forests: Models of Land Use and Management from Latin America*. Cambridge: Cultural Survival, 1988. 116p.
- DIEGUES, Antônio Carlos Sant'ana. *Diversidade Biológica e Culturas Tradicionais Litorâneas: O Caso das Comunidades Caiçaras*. São Paulo: NUPAUB/USP, 1988. 37 p.
- DI STASI, Luiz Claudio (org.). *Plantas Mediciniais, Arte e Ciência: Um guia de estudo interdisciplinar*. São Paulo: UNESP, 1996. 230 p.
- ELISABETSKY, Elaine. Etnofarmacologia de algumas tribos brasileiras. In: RIBEIRO, Berta G. (coord.). *Suma etnológica brasileira*. Petrópolis: Vozes, 1986. p. 135-148.
- _____. A Farmácia da Floresta. *Informativo da Fundação Brasileira de Plantas Mediciniais*. Ano 1 (3): 01 p. 1989.
- _____. Introduction to Ethnopharmacology. In: *I International Congress of Ethnobiology*. Belém, 1990. p. 109-110.
- FOOTE-WHYTE, William. Treinando a Observação Participante. In: GUIMARÃES, Alba Zaluar (org.). *Desvendando Máscaras Sociais*. 3. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990. p. 77-86.
- LIPP, Frank J. Methods for Ethnopharmacological Field Work. *Journal of Ethnopharmacology*. 1989. (25): p. 139-150.
- MALINOWSKI, Bronislaw. O Objeto, Método e Alcance dessa Pesquisa. In: GUIMARÃES, Alba Zaluar (org.). *Desvendando Máscaras Sociais*. 3. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990. p. 39-61.
- MARQUES, José Geraldo W. *Pescando Pescadores: Etnoecologia Abrangente no Baixo São Francisco Alagoano*. São Paulo: NUPAUB/USP, 1995. 304 p.
- MARTIN, Gary J. *Ethnobotany: A methods manual*. Great Britain: Chapman & Hall, 1995. 268 p.
- MING, Lin Chau. *Levantamento de Plantas Mediciniais na Reserva Extrativista Chico Mendes, Acre*. Tese (Doutorado em Biologia) - Instituto de Biociências do Campus de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, 1995. 174 p.
- POSEY, Darrell Addison. Introdução-Etnobiológica: Teoria e Prática. In: RIBEIRO, Berta G. (coord.). *Suma Etnobiológica Brasileira*. Petrópolis: Vozes, 1986. p. 15-25.
- RAO, R. R. & HAJRA, P. K. Methods of Research in Ethnobotany. In: JAIN, Sudhanshu Kumar (ed.). *A Manual of Ethnobotany*. Jodhpur/India: Rajasthan Law Weekly, 1987. p. 33-41.
- TURNER, Victor. *O Processo Ritual: Estrutura e Antiestrutura*. Rio de Janeiro: Vozes, 1974. 248 p.

FIGURA 1 - Mapa de localização do Parque Nacional do Jaú, Amazonas



 Limite do Parque Nacional do Jaú

Organizadora: Eliana Rodrigues

Fonte: PROJETO RADAMBRASIL, 1978.

TABELA 1 - Botânicos e Zoólogos que participaram da identificação do material vegetal e animal coletados.

Botânico/Zoólogo	Instituição	família/classe taxonômica
R. M. Harley	UFBA	Labiatae
Sérgio Romaniuc Neto	IBt-SP	Moraceae
Alexandre A. de Oliveira	IB-USP	algumas espécies amazônicas
Lena Struwe	NYBG	Loganiaceae
Cintia Kameiama	IB-USP	Acanthaceae
Rosana S. Bianchini	IBt-SP	Asteraceae
Renato Mello-Silva	IB-USP	Annonaceae
José Rubens Pirani	IB-USP	Rutaceae
Inês Cordeiro	IBt-SP	Euphorbiaceae e algumas espécies introduzidas
José de Lima (técnico)	INPA-AM	espécies amazônicas
Lúcia G. Lohmann	IB-USP	Bignoniaceae
Jorge Rebelo	INPA-AM	Herpetologia
Sérgio Borges	ONG-FVA	Ornitologia

TABELA 2 -

Glossário de termos regionais referentes aos modos de preparo das receitas citadas.

Tintura	Parte da planta/animal fica submersa em água, geralmente durante 7 dias. Usada para beber ou passar no corpo;
Extrato	Parte da planta/animal é socada, a fim de se obter um suco. Usada para beber ou passar no corpo;
Emplastro	Um pano contendo uma planta ou banha animal é amarrado no local do ferimento;
Infuso	Joga-se água fervente sobre a parte da planta/animal a ser utilizada na elaboração do chá;
Decocto	Ferve-se a planta/animal/mineral em água, durante um tempo (não definido);
Xarope	Ferve-se a planta com açúcar/mel e água;
Compressa	Parte da planta/animal/mineral é mantida sobre o ferimento, segurando com mãos;
Garrafada	Parte da planta/animal fica mergulhada em álcool dentro de uma garrafa
Cigarro	A planta é moída para a confecção de um cigarro;
Pó	A planta é seca e ralada até virar pó;
Óleo	Extraído diretamente do tronco da árvore ou de sementes
Defumação	Parte da planta/animal é queimada para liberar fumaça.

TABELA 3 - Número de receitas citadas para cada indicação terapêutica.

indicações terapêuticas - termos regionais	número de receitas	indicações terapêuticas - termos regionais	número de receitas
febre	43	frieira	3
verme	37	impinge	3
doença de ar	36	isipra	3
picada de cobra	28	limpar os olhos	3
dor de estômago	21	provocar	3
disenteria	20	aumenta a potência	2
icterícia	19	golpe	2
tosse	17	empetibo	2
facilitar trabalho de parto	16	dor nos olhos	2
problemas de fígado	16	picada de calha (vespa)	2
gripe	15	picada de lacraia	2
dor de cabeça	12	sarampo	2
reumatismo	12	tétano	2
tumor	12	vento caldo	2
dor de barriga	11	abortiva	1
evitar filhos	9	bicheira	1
hemorróide	9	cólica de regra	1
cólica de regra	8	coração (falta de ar)	1
desmintidura	8	crescer cabelo	1
inflamação	8	fazer menstruar	1
pereba	8	dor na hora de urinar	1
asma	7	eliminar verrugas	1
dor de ouvido	7	espantar mosquitos	1
hemorragia	7	espante	1
rasgadura	7	evitar gripe	1
catarro	6	floresbranca	1
inchaço	6	leishmania	1
osso quebrado	6	olho de peixe	1
ferroada de arraia	5	pano branco	1
baço	5	papeira	1
curuba	4	para dormir	1
enjôo de criança	4	parar de provocar	1
infecção	4	picada de aranha	1
mãe do corpo	4	picada de mosquito	1
malária	4	picada de tucandeira (formiga)	1
rendidura	4	pioelho	1
abrir o apetite	3	promove a fertilidade	1
apostema	3	purgante	1
dor de dente	3	regula as regras	1
dor de garganta	3	remover a placenta	1
estancar sangramento	3	úlcera	1

TABELA 4: Glossário de termos regionais das doenças citadas.

TERMO REGIONAL	TERMO NA MEDICINA OFICIAL
desmintidura	luxação
empetibo	lepra
impinge/pano branco	coceira que espalha pelo corpo
vermelha/visica/isipra	inflamação
provocar	vomitar
curuba	coceira provocada por piolho
rendidura	hérnia escrotal
papeira	caxumba
rasgadura	mau leito, principalmente nas costas
pereba	qualquer escamação na pele
tumor eterno	espinha
tumor externo	furúnculo
icterícia	anemia
floresbranca	corrimento vaginal
bichelra	ataque de pulgas
apostema	feridas com pus

Obs.: As doenças que seguem serão apresentadas segundo definições dos moradores, em virtude da impossibilidade em defini-las:

espante	"São doenças da alma.... Outros espíritos (ruins) tomam conta da pessoa... Se você estiver passando no rio, não sabe o que tem debaixo d'água, pode ter um encante, e aí você pega essa doença" "A criança fica assustada e chorando. Isso acontece quando os bichos d'água atacam"
quebrante/mau olhado	Apesar de terem sido colocadas juntas, por apresentarem os mesmos sintomas e causas, são duas doenças, distinguíveis pelos rezadores apenas. Ocorre apenas em crianças "Uma pessoa com fome, começa a agradar a criança e passa a doença." A criança fica com febre e obrando verde, dorm muito. Se for muito verdinho (bebê), não abre os olhos".
mãe do corpo	Ocorre só em mulheres adultas. Sentem dores pelo corpo."A gente coloca o dedo no umbigo e tem uma coisa latejante, mas quando a gente pega a doença, não lateja". "As dores andam pela barriga de um lado para o outro. Depois que a mulher ganha nenê, ataca essa doença".
vento caído	Ocorre apenas em crianças. Apresentam disenteria. "Pega no susto, se a criança está dormindo e alguém grita em cima dela ou deixa cair da rede, assusta e pega a doença". "Obra verde, provoca verde e não pega no peito". "Todo cristão tem um calango no peito (região do esterno), se ele não está lá é porque a criança tem a doença".
doença do ar/ marvada/ramo do ar	Ocorre em qualquer idade e sexo. Trata-se de mais de uma doença, geralmente as mais graves que levam à morte, tais como: tétano, hepatite e sarampo, pois relacionam seus tipos à cor da pele do paciente: preta, amarela e vermelha, respectivamente. "Tem 5 tipos dessa doença, a mais complicada é a preta, depois a vermelha, a do sono, a amarela e a branca. Quando a gente começa a rezar, o corpo da pessoa vai pegando a cor ". "Vem com o ar. As pessoas se entortam, gemem , param de falar, botam sangue pela boca, a unha fica roxa, aparecem manchas pelo corpo".

TABELA 5 - Número de espécies vegetais citadas para cada família taxonômica.

Família Taxonômica	número de espécies	Família Taxonômica	número de espécies
Lamiaceae	12	Bromeliaceae	1
Euphorbiaceae	9	Burseraceae	1
Asteraceae	8	Cactaceae	1
Bignoniaceae	7	Caprifoliaceae	1
Caesalpinaceae	7	Chenopodiaceae	1
Moraceae	6	Convolvulaceae	1
Amaranthaceae	5	Costaceae	1
Anacardiaceae	4	Crassulaceae	1
Apocynaceae	4	Dioscoreaceae	1
Rubiaceae	4	Gentianaceae	1
Solanaceae	4	Guttiferae	1
Cyperaceae	3	Hipocrateaceae	1
Poaceae	3	Iridaceae	1
Piperaceae	3	Lauraceae	1
Rutaceae	3	Liliaceae	1
Zingiberaceae	3	Loganiaceae	1
Araceae	2	Malvaceae	1
Cecropiaceae	2	Meliaceae	1
Cucurbitaceae	2	Menispermaceae	1
Fabaceae	2	Mimosaceae	1
Humiferae	2	Monimiaceae	1
Lecythidaceae	2	Pedaliaceae	1
Malpighiaceae	2	Phytolaccaceae	1
Musaceae	2	Portulacaceae	1
Myrtaceae	2	Rhamnaceae	1
Arecaceae	2	Scrophulariaceae	1
Acanthaceae	1	Smilacaceae	1
Annonaceae	1	Sterculiaceae	1
Aristolochiaceae	1	Umbelliferae	1
Bixaceae	1	Verbenaceae	1