

Etnobotânica de plantas medicinais na comunidade quilombola Sítio Arruda, Araripe-CE: saúde e sustentabilidade

Geane Lourenço Bispo^{1*}, Cláudia Araújo Marco², Josyelem Tiburtino Leite Chaves³, Ricardo Braga de Farias⁴

¹UNESP, Faculdade de Ciências Agrônomicas, 18610-307, Botucatu, Brasil

²UFCA, Centro de Ciências Agrárias e Biodiversidade, 63130-025, Crato, Brasil

³Universidade Federal de Lavras, 37200-000, Lavras, Brasil

⁴UNOPAR, 18603-710, Botucatu, Brasil

*Autor para correspondência: geane_lb@yahoo.com.br

RESUMO: O presente trabalho teve por objetivo realizar um estudo etnobotânico na comunidade quilombola Sítio Arrudas, no município de Araripe-CE, sobre o uso das plantas medicinais no território, suas percepções, importância social, cultural e econômica. A metodologia utilizada baseou-se na pesquisa qualitativa, do tipo descritiva analítica, através de entrevista semiestruturada e observação *in loco*. Várias das plantas medicinais utilizadas são cultivadas em seus quintais, outras plantas são extraídas na mata nativa que rodeia a comunidade. Há também plantas medicinais, árvores de grande porte conservadas próximos às moradias, como: eucalipto (*Eucalyptus globulus*), aroeira do sertão (*Myracrodruon urundeuva*), Cedro (*Cedrela fissilis*), juá (*Ziziphus joazeiro*) e linhaça (*Linum usitatissimum*). Os usos e costumes têm influência no respeito à ancestralidade, no valor da perpetuação dos repasses aprendidos, e na confiança que a comunidade aplica ao utilizar plantas medicinais para tratamentos terapêuticos. **Palavras-chave:** tradição; ervas medicinais; quilombolas

ABSTRACT: Ethnobotany of medicinal plants in the quilombola community Arruda Sítio, Araripe-CE: knowledge, health and sustainability. The objective of this study was to conduct an ethnobotanical study in the Sítio Arrudas quilombola community, in the municipality of Araripe-CE, on the use of medicinal plants in the territory, their perceptions, social, cultural and economic importance. The methodology used was based on the qualitative research, of the descriptive analytical type through semi-structured interview and *in loco* observation. Various medicinal plants used are grown in their backyards; other plants are mined in the native forest surrounding the community. There are also medicinal plants, large trees preserved close to the dwellings, such as: *Eucalyptus globulus*, *Myracrodruon urundeuva*, *Cedrela fissilis*, *Ziziphus joazeiro* and *Linus usitatissimum*. Uses and customs have an influence on respect for ancestry, on the value of the perpetuation of the onlendings learned, and on the trust that the community uses when using medicinal plants for therapeutic treatments. **Keywords:** tradition; medicinal herbs; quilombolas.

INTRODUÇÃO

Sustentabilidade, na sua essência, trata-se da construção do bem comum, em um novo patamar de desafios numa perspectiva global. E neste sentido, a interdisciplinaridade estabelece uma integração de vários saberes, considerando que nenhum deles tem um valor menor que o outro, já que “o problema da unidade de conhecimento é intimamente ligado à busca de uma compreensão universal, destinada a elevar a cultura humana” (Bohr 2010).

A diversidade cultural, já reconhecida como importante para a questão das plantas medicinais, adquiriu importância maior a partir da Convenção da Diversidade Biológica, em 1992, no Rio de Janeiro. Nela, afirmou-se que os conhecimentos tradicionais, seus valores e suas práticas de manejo de recursos devem ser reconhecidos pelos governos, pois muitos benefícios atualmente obtidos e usufruídos em diversas necessidades humanas são fruto dessa vivência milenar (Costa et al. 2006).

De certo modo todas as civilizações

Recebido para publicação em 06/06/2018

Aceito para publicação em 25/03/2022

Data de publicação em 27/05/2022

ISSN 1983-084X

© 2020 Revista Brasileira de Plantas Medicinais/Brazilian Journal of Medicinal Plants.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

do passado sobreviveram a partir de recursos naturais vivos, uma vez que dependiam quase que exclusivamente destes produtos para sua vida material: alimentos e ração animal, combustível, fibras para vestimentas, madeiras para construção de abrigos e plantas curativas. Ainda hoje milhões de pessoas, habitantes das florestas e população rural lutam por sua subsistência nos ecossistemas próximos, geralmente de modo criativo, baseado em conhecimento profundo, sobre as ocorrências da natureza (Sachs 2009).

Porém, muito recursos vegetais estão ameaçados pela perda de habitat e grande exploração de espécies nativas, através de extrativismo sem um plano de manejo e conservação destas espécies, assim como o conhecimento tradicional sobre o uso de plantas medicinais também vem sendo perdido pelas comunidades.

Nosso problema não é retroceder aos modos ancestrais de vida, mas transformar o conhecimento dos povos dos ecossistemas, decodificado e recodificado pelas etnociências como um ponto de partida para a invenção de uma moderna civilização de biomassa, posicionada em um ponto completamente diferente da espiral de conhecimento e do progresso da humanidade. O argumento é que tal civilização conseguirá cancelar a enorme dívida social acumulada com o passar dos anos, como também reduzirá a dívida ecológica (Sachs 2009).

No caso das plantas medicinais, inserir a etnobotânica com vistas à sustentabilidade pode ser um bom mecanismo para garantir a existência do patrimônio biológico e cultural que estas representam, auxiliando no desenvolvimento das comunidades onde existem chaves úteis à sustentabilidade, sendo que a universidade pode colaborar em manter vivos estes conhecimentos.

Nas comunidades quilombolas, a identidade se manifesta, com maior força, através da relação com a terra, já que para os quilombolas ela não é vista apenas como algo patrimonial. O território constitui um dos mais importantes componentes da identidade destes grupos, já que é justamente na relação que as comunidades mantêm com a terra e a natureza que se constrói a identidade daquelas, dado os modos de fazer, de viver e de criar destas comunidades se articulam, inteiramente, dentro destas terras (Lemes 2014).

Para os remanescentes quilombolas, pensar em território é considerar um pedaço de terra como algo de uso de todos da comunidade e algo que faz parte deles mesmos, uma necessidade cultural e política da comunidade que está ligada ao direito que possuem de se distinguirem e se diferenciarem das outras comunidades e de decidirem seu próprio destino (CNE 2011).

Os moradores da comunidade quilombola sítio Arruda reconhecem a si mesmos não apenas como descendentes dos antigos remanescentes de quilombo, mas como “herdeiros legítimos” das terras onde viveram e trabalharam seus ancestrais, sejam como escravos ou como negros alforriados. Permaneceram na terra com o intuito de garantir a sobrevivência e a reprodução física e social das futuras gerações dos remanescentes quilombolas, estabelecendo um vínculo muito forte com a terra de uso tradicional (Marques 2010).

O presente trabalho traz como realizar um estudo etnobotânico na comunidade quilombola Sítio Arrudas, no município de Araripe-CE, sobre o uso das plantas medicinais no território, suas percepções, importância social, cultural e econômica.

METODOLOGIA

A área de estudo foi a comunidade quilombola Sítio Arruda, uma comunidade tradicional, negra e rural, formada pelos descendentes de três famílias negras tradicionais da região, com ancestrais escravos. A Comunidade Quilombola Sítio Arruda situa-se no município de Araripe-Ceará.

Coordenadas, latitude (S) 7°12'45", longitude (W) 40°02'46". A comunidade quilombola se encontra próxima da divisa do Ceará com o estado de Pernambuco e é constituída de um único povoado, denominado Sítio Arruda, formado por 44 famílias.

Antes da coleta de dados propriamente dita, foi apresentada a proposta de trabalho aos representantes da comunidade. Nessa etapa foi apresentado o roteiro metodológico, a forma de participação das pessoas na pesquisa, informes sobre o sigilo das identidades e dos sujeitos da pesquisa, além das questões éticas e legais envolvidas.

Em cumprimento à Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que norteia pesquisas que envolvem seres humanos foi apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri - FMUF sob CAAE: nº 59410916.5.0000.5698. O trâmite para realização desta etapa ocorreu no período de julho de 2016 a outubro de 2016.

A metodologia utilizada baseou-se na pesquisa qualitativa, do tipo descritiva analítica. Para escolha dos sujeitos a serem entrevistados sobre a etnobotânica de plantas medicinais, foi acatado a indicação dos próprios moradores da comunidade que sugeriram as pessoas aptas a participar da pesquisa. Em função disso, não houve preocupação com a representatividade numérica, realizando-

se, entrevistas com quatro mulheres que são referência para a comunidade no que diz respeito ao conhecimento tradicional de plantas medicinais.

Em etnoconhecimento a fala/ideia pode ser transcrita do entrevistado, desde que autorizado em documento próprio “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, neste caso seguindo as regras legais, algumas falas das entrevistadas foram transcritas.

Antes de cada entrevista, foi explicado aos mesmos sobre o interesse da obtenção de informações relativas às plantas medicinais nativas e exóticas que ocorrem na fitofarmacopeia da comunidade quilombola.

As informações extraídas dos entrevistados constaram do nome comum das plantas, informações relativas aos usos medicinais na atualidade e no passado, modo de preparo, local de ocorrência e disponibilidade no ambiente. Já os nomes científicos e as famílias botânicas foram obtidos a partir de consulta à literatura.

Para o estudo, as técnicas da observação participante entrevistas semiestruturadas com formulários elaborados antecipadamente foram imprescindíveis, pois além de dar informações a respeito das plantas medicinais utilizadas pela comunidade e seus usos, ressaltará a origem, trabalho, saúde, educação, renda, alimentação, composição familiar, transporte, moradia, entre outros aspectos da população.

Para execução da pesquisa foram feitas duas visitas à comunidade, a fim de fazer um levantamento etnobotânico, para que se possa promover a reconstituição do conhecimento dos quilombolas do Sítio Arruda acerca das plantas medicinais e ressaltar a importância deste conhecimento para a saúde e sustentabilidade local.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Grupo quilombola: origem, formação e relação com a comunidade Sítio Arruda

A Comunidade Quilombola Sítio Arruda é uma comunidade tradicional, negra e rural, formada pelos descendentes de três famílias negras tradicionais da região, com ancestrais escravos. Trata-se das famílias-tronco: Nascimento, Caetano de Souza e Pereira da Silva. Essas três famílias negras, que se misturaram ao longo do tempo através de trocas matrimoniais formais e informais, originaram-se a partir de escravos das regiões de Cabrobró-PE (Nascimento), dos Inhamuns-CE (Caetano de Souza) e da Chapada do Araripe-CE (Pereira da Silva).

Atualmente a comunidade quilombola Sítio Arruda passa por um momento histórico, sendo a primeira a ter a regularização fundiária no estado do Ceará onde a imissão de posse de terras ocorreu

no dia 15 de dezembro de 2015 na sede da mesma, a qual esperava pelo título da terra desde 2010 quando foi feito o laudo antropológico do território e o reconhecimento como quilombolas. Portanto, este é um bom momento para se investir em pesquisas que auxiliem no processo de manutenção e resgate da identidade tradicional quilombola.

A comunidade conta hoje com 44 famílias e um total de 165 habitantes, onde foi observada a presença de instituições sociais, como associação de moradores, capela e escola.

O Ministério do Desenvolvimento Agrário, busca a partir do Serviço de Assistência Técnica e Extensão Rural, estimular o desenvolvimento etnosustentável das comunidades quilombolas com apoio à produção diversificada, seu beneficiamento e comercialização, gestão do território, fortalecimento das formas de organização e conhecimentos tradicionais (SEPPIR 2012).

Plantas medicinais, percepções, importância social, cultural e econômica na comunidade quilombola Sítio Arruda

Um questionário etnobotânico foi utilizado para nortear as entrevistas feitas com quatro mulheres benzedadeiras moradoras da comunidade quilombola do Sítio Arruda. Estas foram indicadas pela comunidade para serem entrevistadas, pois as mesmas são consideradas muito conhecedoras da medicina popular alternativa. São elas a quem as pessoas da comunidade recorrem em caso de doenças, para benzer as crianças e até mesmo em caso de parto quando as condições permitem.

Foi perguntado se elas utilizavam plantas medicinais com propósito terapêutico e, se sim, porque as utilizavam; entre as respostas obtivemos as seguintes:

“Sim. Porque às vezes meus filhos adoecem. Aí eu não tenho condições de comprar o remédio. Aí eu já sei qual o remédio que serve. Aí eu vou e planto no quintal ou pego no mato, dou e eles ficam bom”
(dona Edenia)

“Sim. Porque a pessoa estando doente com dor a pessoa faz um chá e toma e fica bom”.
(dona Lúcia)

“Sim. Porque desde o tempo dos mais velho a gente via eles fazerem os remédios aí daquilo ali aí agente ficou nisso. Aí planta e ajeita para quando uma pessoa ou a gente mesmo sentir qualquer coisa agente fazer o chá”.
(dona Santa)

Várias das plantas medicinais utilizadas são cultivadas em seus quintais, e mesmo com a

dificuldade de água de qualidade para irrigá-las, são tratadas com muito zelo. Estas ervas medicinais presente nos quintais destas senhoras são de serventia não apenas para si, como também servem a todos que chegarem com necessidades delas. Outras plantas são extraídas na mata nativa que rodeia a comunidade.

Há também plantas medicinais, árvores de grande porte conservadas próximos às moradias, como: eucalipto (*Eucalyptus globulus* Labill), aroeira do sertão (*Myracrodruon urundeuva* Allemão), Cedro (*Cedrela fissilis* Vell.), juá (*Ziziphus joazeiro* Mart.) e linhaça (*Linum usitatissimum* L.). Para cada doença que venha a ameaçar o bem-estar do habitantes das comunidades quilombola sítio Arruda, essas mulheres têm o tratamento, através de seus conhecimentos sobre remédios naturais.

Dona Edenia, uma das parteiras da comunidade, utiliza as plantas medicinais nos procedimentos do parto. Ela possui em seu quintal uma variedade de ervas.

As parteiras são conhecidas por possuírem um saber empírico, milenar, geralmente passado entre gerações, que assistem mulheres durante a gestação, parto e puerpério, prestando também os primeiros cuidados aos recém-nascidos. A formação de grande parte das parteiras é realizada na prática. Estas mulheres transcendem a realização de partos, tornando-se conselheiras, conciliadoras, que contribuem para a sobrevivência de suas comunidades (Nascimento et al. 2009).

Dona Francisca é uma das benzedoras mais conceituadas da comunidade, requisitada não apenas pelos residentes da comunidade, mas também pelas comunidades aos arredores. A mesma utiliza plantas medicinais em seus rituais de “benzimento”. Dona Santa também é uma das parteiras da comunidade, utiliza ervas medicinais, para tais procedimentos.

Dona Lucia também benzedora, mãe de muitos filhos legítimos sempre se utilizou de tais recursos para tratar males ocasionais que viesse ou venha acarretar a vida dos membros de sua família.

Os preparados terapêuticos são elaborados pelas mezinheiras, de formas variadas, como chás, infusões, banho xarope entre outros. São utilizadas uma diversidade de plantas das quais são utilizadas para preparo das mezinhas, as mais diversas partes. A raiz como o alho brabo (*Mansoa alliacea* (Lam) A.H.Gentry); A entrecasca como o Cedro (*Cedrela fissilis* Vell.); o fruto, como o mamão (*Carica papaya* L.); semente, como o algodão crioula (*Gossypium hirsutum* L.) e a linhaça (*Linum usitatissimum* L.); a casca como o marmeleiro (*Croton sonderianus* Müll. Arg.); a planta inteira como o Jericó (*Selaginella* spp.); o bulbo como o alho (*Allium sativum* L.), o rizoma (raiz) como o gengibre (*Zingiber officinale*

Roscoe) e o tubérculo (caule) como a batata de purga (*Operculina macrocarpa* (L.) Urb.).

Em caso de doença na família primeiramente inicia se o tratamento em casa com os donativos das plantas medicinais, caso os sintomas persistam ou se agravem, o paciente é levado ao hospital de emergência do município. Como consenso, “primeiro fazem os chazinhos em casa se não der certo a gente leva para o hospital, primeiramente recorrem aos remédios do mato”.

Quando foram indagadas sobre o conhecimento da função medicinal das plantas, de onde adquiriram tão rico e precioso conhecimento, obteve-se as seguintes respostas:

“Da minha mãe, minha mãe plantava de tudo o quintal dela era cheio. Ela plantava porque tinha mulheres que iam pedir, era para todas as mulheres ter suas coisas em casa, as vezes adoecia um filho e ia pedir remédio nas casas dos outros. Ela não pedia nada a ninguém não, tudo dela era de casa. Ela plantava losna, o alecrim, a arruda, a cidreira, o capim santo, a angélica, o melindro, ela plantava de tudo”.

(dona Edenia)

Dona Francisca diz que foi através dos mais velhos. Diz ainda que as plantas medicinais representam a cura. Sabem que é bom, faz as “mezinhas” como fazia os mais velhos de acordo com as receitas e tradições. E assim com seus ancestrais, vem deixando seu legado e tradição. Mateus seu neto tem oito anos e já tem conhecimento sobre as plantas medicinais, seus nomes e suas finalidades. Participou juntamente com a sua avó desta pesquisa.

Seguindo com a mesma linha de herança do conhecimento dona Santa diz:

“Minha sogra em 32 já era mãe e ensinava a para nós saber e quando ela morreu a gente já sabia ao menos um remedinho do mato para fazer para os filhos”.

A dona Lucia também herdou o conhecimento da mãe e relata:

“Minha mãe, minha tia que era mezinheira, fazia remédios para todo mal que tivesse, minha tia ensina muita coisa para nós”.

Corroborando com os resultados observados no presente estudo em relação a principal fonte de transmissão do conhecimento de plantas medicinais, em estudo comparativo sobre o conhecimento sobre plantas medicinais em dois municípios do Estado da Paraíba, os pesquisadores, constataram que a tradição familiar continua sendo o meio mais comum de transmissão de conhecimento sobre as plantas

medicinais (Lucena et al. 2013).

As doenças mais comuns que afetam a saúde dos quilombolas do sítio Arruda, são: gripes, tosse, gastrites, verminoses, diarreia, Catapora, Problemas cardíacos e alguns casos de anemia, principalmente em crianças.

Corroborando com os resultados obtidos, em pesquisa etnobotânica realizada em uma comunidade quilombola no município de Presidente Juscelino, estado do Maranhão, onde o maior número de plantas medicinais indicada era também para doenças relacionadas ao aparelho respiratório, como tosse, gripe e resfriado, e ao sistema digestivo como gastrite e úlceras no estômago (Monteles et al. 2007).

Com o presente trabalho foi possível concluir que três das famílias-tronco: Nascimento, Caetano de Souza e Pereira Da Silva iniciaram a comunidade Quilombola, vindos do Sítio Coqueiro, no Araripe-CE, mais descendentes de escravos das regiões de Cabrobó-PE, dos Inhamuns-CE e da Chapada do Araripe-CE.

Os membros da comunidade possuem um grande conhecimento empírico sobre plantas medicinais onde se destaca quatro mulheres, sendo as senhoras Edenia, Santa, Francisca e Lúcia, todas com mais de cinquenta anos. Com conhecimento advindo do repasse oral de suas mães, avós e sogras. Seu uso e indicação de plantas medicinais aos que a elas recorrem é a prioridade, por ser o meio mais acessível em questão de termos financeiros e geográficos. São conhecidas por rezadeiras ou benzedeiras, também exercendo a função de parteiras quando as condições da gestação e há a necessidade, e tem em seus quintais as plantas mais utilizadas, mas também buscam na mata nativa as que precisarem.

Os usos e costumes quanto a como o conhecimento empírico tem influência no respeito à ancestralidade, no valor da perpetuação dos repasses aprendidos com seus familiares, e na confiança que a comunidade aplica ao utilizar plantas medicinais para tratamentos terapêuticos.

AGRADECIMENTOS

A comunidade quilombola Sítio Arruda, Araripe-CE, por nos acolher nesse estudo.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

- Bohr N. (2010) Atomic physics and human Knowledge. New York: Kessinger Publishing. 114p.
- Costa MAG, Barbosa JM, Ming LC (2006) A importância da etnobotânica na conservação de plantas medicinais. *Rev Ciênc Agrovet* 1:67-80.
- CNE (2011) Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Escolar Quilombola. Brasília: Diário Oficial da União. Disponível em: <http://www.seppir.gov.br/porta-antigo/destaques/Cartilha%20Quilombola-screen.pdf>. Acessado em: 21 de dez de 2016.
- Lemes JVM (2014) Territorialidades quilombolas e acesso à justiça: do reconhecimento dos direitos à postura do judiciário brasileiro. 140 f. Dissertação (Mestrado em Direito Agrário) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2014.
- Lucena DS, Fonsêca CMB, Marinho MG, Souza PF (2013) Estudo comparativo sobre o uso de plantas medicinais em duas cidades paraibanas pertencentes às mesorregiões do sertão e do Curimataú Ocidental. *Rev BioFar* 09:1-14
- Marques JG (2010) Relatório Antropológico de reconhecimento e delimitação do território da Comunidade Quilombola Sítio Arruda. Fortaleza: INCRA/SR-02/F/F4 CE.
- Monteles R, Pinheiro CUB (2007) Plantas medicinais em um quilombo maranhense: uma perspectiva etnobotânica. *Rev BioTerra* 7:38-48
- Nascimento KC, Santos EKA, Erdmann AL, Nascimento Júnior HJ, Carvalho JN (2009) A arte de partejar: experiência de cuidado das parteiras tradicionais de Envira/AM. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 13:319-327. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200012>
- Sachs I (2009) Caminhos para o Desenvolvimento Sustentável. Rio de Janeiro: Garamond.
- SEPPIR - Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (2012) Relatório de Gestão 2012. Brasília: Programa Brasil Quilombola. Disponível em: www.seppir.gov.br. Acessado em 15 de dez de 2015.