



CARTILHA DE PLANTAS MEDICINAIS DO POUSO DA CAJAÍBA RESGATE CULTURAL EM BUSCA DE AUTONOMIA

Tiago de Paula Pilla ¹

Maíra Sagnori ²; Janie Garcia da Silva ³

1 - Aluno do Programa Pós - Graduação em Ciência Ambiental/UFF; 2 - Aluna do curso de graduação em Biologia da UFRJ; 3 - Professora do Programa Pós - Graduação em Ciência Ambiental/UFF.(tiagopilla2006@yahoo.com.br)

INTRODUÇÃO

A Península da Juatinga localiza - se no município de Paraty, em uma região de difícil acesso da zona litorânea entre os Estados do Rio de Janeiro e São Paulo. Os processos históricos da ocupação contribuíram para conservar um raro ecossistema de mata nativa e uma expressiva cultura local com identidade intrinsecamente associada ao seu território. As comunidades caiçaras habitantes do local estão inseridas na área da Reserva Ecológica da Juatinga (REJ), e da Área de Proteção Ambiental (APA) Cairuçu. Nos últimos 50 anos, elas vêm sofrendo com a debilitação dos recursos marinhos e florestais, com a especulação imobiliária, a atuação de grileiros, a crises das práticas tradicionais de manejo da biodiversidade na obtenção de renda e alimentos, os abandonos da produção agrícola devido ao processo de exclusão da matriz produtiva e aos conflitos com normas ambientais. Tudo isso tem levando a um quadro de descaracterização do seu modo de vida, com perda da autonomia cultural, alimentícia e territorial, além da instabilidade ecológica, social e o êxodo rural.

A área de estudo se encontra dentro de uma unidade de conservação em processo de recategorização, devido à inexistência da sua categoria no novo Sistema Nacional de Unidades de Conservação - SNUC, a região é habitada por diversos povos tradicionais predominantemente caiçaras mais também indígenas e quilombolas. Os moradores que nela habitam necessitam o acesso aos recursos naturais ali encontrados que fazem parte do seu meio de subsistência e da sua relação com a natureza, caso seja adotada uma unidade de proteção integral na área, os mesmos se encontrarão impedidos da exploração deste recurso e a sua permanência na região.

A população caiçara ali existente é um dos últimos núcleos tradicionais ainda com forte ligação aos modos de vida tradicionais e detentores de muitos conhecimentos tradicionais e grande riqueza cultural. O conhecimento tradicional é definido como o conjunto de saberes e saber - fazer a respeito do mundo natural, sobrenatural, transmitido oralmente de geração em geração (Diegues, 2001).

Um dos principais problemas quanto à qualidade de vida e de saúde pública na comunidade é o acesso a medicamentos, que além da grande distância de farmácias convencionais, o baixo poder aquisitivo impede o acesso ao sistema normal de saúde. Anteriormente a comunidade usava os medicamentos retirados da própria floresta e com receitas passadas de geração a geração, destacando - se a figura do “raízeiro” que sempre foi uma pessoa de singular importância dentro da comunidade. Como principal fator que tem contribuído para a perda do conhecimento endógeno sobre as plantas de uso medicinal pode citar: Falta do interesse e descrédito no uso de plantas medicinais pelas novas gerações, que passam a ter mais acesso ao uso de remédios químicos; Desaparecimento de espécies nativas e de quintais pela falta de cultivo e falta de informação ou acesso à localização das mesmas; A descontinuidade da passagem do conhecimento ao longo das gerações.

Na área onde este projeto esta sendo desenvolvido, foi institucionalizado, a partir de 2007, um projeto de Extensão Universitária, vinculado à Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) com a comunidade caiçara do Pouso da Cajaíba denominado “Raízes e Frutos”. Esta comunidade mantém aspectos da cultura caiçara como a pesca artesanal, além do cultivo de gêneros alimentícios, do extrativismo de espécies vegetais para diversos fins, alimentares, de construção e como ponto central do trabalho para uso medicinal. O projeto de extensão se propõe a desenvolver e fomentar a autonomia através da organização comunitária, a fim de minimizar os fortes impactos gerados pelo recente processo de especulação imobiliária e das atividades turísticas no local. A comunidade atualmente conta com um posto com duas moradoras que são agentes de saúde e um médico de Paraty que realiza visitas mensais. Em reunião com os moradores, eles relataram as dificuldades em obter no posto de saúde os medicamentos para problemas simples, geralmente relacionados à falta de cuidados básicos de higiene pessoal. Desta conversa surgiu a inspiração de desenvolver o presente trabalho, visando atender tanto aos moradores quanto aos agentes de saúde que atuam no posto.

O termo caiçara tem origem no vocábulo tupi - guarani

caá - içara (Adams, 2000), que se refere aos habitantes das zonas litorâneas, especialmente no litoral do Estado de São Paulo, litoral paranaense e litoral Sul do Estado do Rio de Janeiro (Schmidt, 1958). Entende-se por caíças aquelas comunidades formadas pela mescla da contribuição étnico-cultural dos indígenas, dos colonizadores portugueses e, em menor grau, dos escravos africanos. Os caíças apresentam uma forma de vida baseada em atividades de agricultura itinerante, da pequena pesca, do extrativismo vegetal e do artesanato. Essa cultura se desenvolveu principalmente nas áreas costeiras dos atuais estados do Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná e norte de Santa Catarina (Diegues, 2001). A comunidade escolhida para o estudo detém um grande conhecimento sobre plantas medicinais. Ela necessita do uso de remédios locais devido ao baixo poder aquisitivo local, e a pouca acessibilidade aos grandes centros urbanos. Uma motivação para esse projeto é a existência de um programa chamado “Fito - SUS” no município do Rio de Janeiro, que promove a organização comunitária para a organização de informações etnobotânicas de uma localidade e implementação de uma “farmacinha - viva” que seria um espaço para o cultivo das plantas de uso medicinal, confecção de medicamentos e trocas de receitas. Para firmar a ligação com o Sistema Único de Saúde, a comunidade deve ter a relação das plantas usadas tradicionalmente com seus nomes científicos e enviarem exemplares, para que então a Farmacinha possa ser reconhecida pelo SUS. Os primeiros passos para o desenvolvimento desse trabalho foi o levantamento das plantas usadas medicinalmente, e dos principais atores sociais pudessem contribuir com o projeto “Farmacinha - Viva”, aqueles que possuem o conhecimento e aqueles interessados.

OBJETIVOS

O presente trabalho busca valorizar os conhecimentos locais da comunidade caíçara do Pouso da Caixaíba, sobre plantas medicinais e resgatar os remédios tradicionalmente usados, através da elaboração de uma cartilha em uma linguagem acessível, que tem como público alvo à própria comunidade e comunidades vizinhas. A cartilha pronta deve servir de estímulo àqueles moradores que desconhecem a possibilidade de usar medicamentos naturais no combate de enfermidades simples, além de um veículo que agregue os moradores que possuem o conhecimento tradicional visando uma organização dos agentes sociais interessados na implantação da Farmacinha - Viva.

MATERIAL E MÉTODOS

A estratégia utilizada foi da pesquisa participativa, onde os informantes ficaram a vontade para expor o conhecimento, e sabem desde o início a finalidade de se obter tais informações. Procuraram-se inicialmente pessoas de idade avançada, que já viviam na comunidade antes da chegada do posto de saúde, e que são reconhecidas na comunidade pelos conhecimentos que possuem. Acessando esses indivíduos eles mesmos indicaram novas pessoas a serem consultadas por meio do método de “bola - de - neve” (“snow ball”)

(Bailey, 1994). Em cada informante foi aplicada uma entrevista semi-estruturada, juntamente com o método de “caminhando na floresta” (Alexiades, 1996), onde os mesmos indicaram as espécies que mais utilizavam. Foi também usado em campo livro ilustrado de plantas medicinais, como forma de identificação de espécies usadas pela comunidade que não se encontravam em locais de fácil acesso e foram identificadas e indicadas pelos informantes através da bibliografia, foi utilizado em campo principalmente o livro Plantas Medicinais do Brasil-Lorenzi. Foram feitos quatro trabalhos de campo direcionados à obtenção de dados para a cartilha. As entrevistas foram executadas em duplas ou trios. As informações foram anotadas durante as entrevistas e sistematizadas sempre ao final dos trabalhos de campo. Foram utilizados aparelhos gravadores, para assegurar que informações não sejam perdidas durante a coleta de informações nas entrevistas, além do uso de máquinas fotográficas para registrar o máximo possível das plantas relatadas. O reconhecimento das plantas e identificação dos seus nomes científicos por meio da bibliografia e por consulta de especialistas.

Para facilitar a utilização dessa cartilha, as informações foram dispostas de acordo com os sintomas a que cada planta se destina, indicando a forma de uso, melhor época de plantio e de colheita, contra - indicações e receitas caseiras. Além das informações coletadas em campo, o grupo pretende revisar as informações obtidas junto à bibliografia especializada a fim de cruzar as informações obtidas e confirmar os principais usos e os cuidados gerais com cada espécie usada na comunidade, e também incluir receitas não descritas, usando plantas que tenham sido citadas pelos moradores.

As entrevistas continham inicialmente tais itens: nome data de nascimento, tempo que vive no local, frequência que usa o posto de saúde, como se tratava antes da chegada do posto de saúde, que plantas são usadas, com quais finalidades e a descrição desse uso. Posteriormente, novos elementos foram incluídos na pesquisa como, por exemplo: principais doenças identificadas na região, e o possível interesse pela comunidade em ter uma “Farmacinha - viva” próxima à escola. Alguns informantes foram revisitados para obtenção de informações mais detalhadas. Foi comum a citação de novas espécies ou usos diferentes de espécies já citadas, o que enriqueceu o banco de dados a serem incluídos na cartilha.

RESULTADOS

Foram feitas 106 citações sobre usos de plantas medicinais, divididas em 56 espécies medicinais, 16 espécies são ocorrentes na floresta, as restantes são espécies cultivadas, ocorrentes ou manejadas em quintais e caminhos da comunidade. Isso mostra que a maioria das espécies identificadas é pertencente de quintais ou arredores das casas dos informantes e uma pequena porcentagem usa plantas providas da mata, algumas espécies citadas se encontram em áreas distantes das casas e de difícil acesso, só são coletadas por poucos informantes e em situações específicas, sendo um recurso pouco explorado e restrito a uma pequena parte da população.

Grande parte das espécies consultadas para os mesmos fins se repetiu com diferentes informantes, sendo as espécies mais citadas: **saião** (*Kalanchoe brasiliensis* Camb) citada tanto para xaropes contra tosse como em forma de emplastos pra pancadas, **maria - preta** (NI), **erva - de - santa - maria** (*Chenopodium ambrosioides* L.), foram citadas algumas vezes combinadas na forma de emplastos, contra contusões, pancadas e em alguns casos até contra fraturas, a erva - santa - maria também é citada para combater vermes, **aroeira** (*Schinus molle* L.) sua casca foi citadas como cicatrizante, contra inflamação do útero, e problemas de pele, **terramicina** (*Alternanthera brasiliensis* (L.) Kuntze) foi citada contra inflamações em geral, machucados e feridas, **boldo** (*Plectranthus barbatus* Andrews) contra problemas no estômago e fígado, **goiaba** (*Psidium guajava* L.) foi citada associada ao **caju** (*Anacardium occidentale* L.) em alguns casos contra diarreia, **algodoeira** (*Gossypium hirsutum* L.) foi sempre citada a mulher e o parto, contra inflamações da parte sexual feminina e do umbigo de recém nascidos, **nóz - moscada** (NI) foi citada, sua casca contra a indigestão, dor no corpo e para picada de insetos, a sua semente usada em uma pasta analgésica.

As espécies da mata mais citadas pelos informantes foram: **nóz - moscada** (spp), **abuta** (*Chondodendron platyphilum* (A St, Hill) miers Ann), **bicuiba** (*Viola bicuhyba* (Shott ex Spreng.) Warb.), **cipó - cravo** (NI), **jataí** (NI), **aroeira** (*Schinus terebinthifolia* Raddi), **japicanga** (*Smilax japicanga* Griseb.).

O conhecimento etnobotânico se mostrou concentrado na faixa de idade mais avançada, mostrando que os mais velhos, que tem a vivência de um tempo em que não existiam postos de saúde ou médicos na região, são os detentores do conhecimento etnobotânico e da localização dos exemplares na região. Muitos também cultivam ou manejam as plantas de maior interesse nas cercanias de suas moradias.

Foi identificada uma série de espécies antes encontradas na região que hoje não são mais encontradas e foram citadas pelos mais velhos, como exemplo a **pariparoba** (*Piper umbellatum* L.), o **capim - cidrão** (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf), **arruda** (*Ruta graveolens* L.), as respectivas espécies foram posteriormente reintroduzidas nos quintais dos informantes que se interessaram em cultivá - las novamente.

Considerando que se trata de uma comunidade com poucas famílias, cerca de cinquenta casas de moradores efetivos, a estratégia utilizada foi eficiente, pois todos se conhecem, e rapidamente foi coletado um bom material para compor a Cartilha de Plantas Medicinais do Pouso da Cajaíba.

O interesse da comunidade em resgatar os conhecimentos sobre os remédios da floresta e da existência de uma farmacinha - viva na comunidade se mostrou bastante positivo, em sua grande maioria se mostram interessados em cultivar novamente as ervas na comunidade e produzir os seus próprios remédios caso as receitas dos antigos sejam possibilitadas aos mesmos para a confecção dos remédios fitoterápicos. A dificuldade ao acesso a remédios convencionais e a falta de conhecimento sobre os remédios naturais antigamente empregados por seus avôs também é um ponto muito levantado pelos entrevistados.

Foram levadas algumas mudas de plantas medicinais du-

rante os trabalhos de campo e foram distribuídas na comunidade para os moradores que se interessaram em plantadas e iniciar a formação da farmacinha - viva.

Muito do conhecimento dessas comunidades estão presentes através da tradição oral e passados de geração a geração. William Balée em *Foofprints of the forest* (1993) enfatiza também uma outra diferença relevante entre o pensamento científico moderno e o tradicional. Enquanto o primeiro é comunicado por meio da escrita, o segundo utiliza a oralidade. Nesse sentido, o conhecimento tradicional somente pode ser interpretado dentro do contexto da cultura em que ele é gerado (Diegues, 2001).

A catalogação e a sistematização destes conhecimentos unidos a um instrumento de divulgação voltado a linguagem local tem a importância de suprir uma necessidade de erosão dos conhecimentos locais e despertar a autonomia da comunidade quanto ao acesso aos recursos vegetais e aos conhecimentos locais. Esta interlocução entre academia e a comunidade se mostra cada vez mais uma possibilidade de soluções e auxílio a políticas públicas e a necessidades de produção e subsídios a pesquisas científicas, trabalhos de extensão e estudos interdisciplinares.

CONCLUSÃO

A relação dos mais velhos com a biodiversidade local e aos usos das espécies medicinais se mostrou bastante diversificado e confirmaram as suspeitas iniciais quanto ao desinteresse dos mais novos e a interrupção da transmissão destes conhecimentos as outras gerações. Foi identificada uma dependência dos mais jovens ao posto de saúde e as farmácias nas cidades vizinhas, muitos até desconhecem algum uso tradicional com fitoterápicos. O interesse no resgate do conhecimento local e a divulgação do mesmo foram quase unânimes entre os entrevistados, em sua maioria também se propuseram a participar de um projeto de formação de uma “farmacinha - viva” comunitária e muitos se interessaram em adquirir muda de espécies medicinais citadas por outros informantes em seus próprios quintais.

O resgate deste conhecimento endógeno sobre o acesso e o uso de plantas de potencial medicinal, e a formação de um material de divulgação, de educação e registro deste conhecimento como forma de difusão, promoção, se mostra de crucial importância para a melhoria da qualidade de vida da comunidade assim como de fomentar a sua auto - identidade e promover a sua autonomia.

Agradecimentos

Agradecemos a comunidade do Pouso da Cajaíba pela hospitalidade e pela boa vontade em participar deste trabalho e a toda equipe do projeto Raízes e Frutos pelo auxílio nos trabalhos de campo e pela companhia neste projeto e nos projetos futuros.

REFERÊNCIAS

Adams, C. 2000. Caiçaras na Mata Atlântica: pesquisa científica versus planejamento e gestão ambiental. São Paulo: Annablume. 337p.

Albuquerque, U.P & Lucena, R.F.P. (org.) 2004. Métodos e técnicas na pesquisa entnobotânica. Recife, NU-PEEA.

Alexiades, M. 1996. Collecting Ethnobotanical Data: An introduction to basic concepts and techniques. In: *Selected Guidelines for Ethnobotanical Research: A field manual*. The New York Botanical Garden. p. 53-94.

Bailey, K. 1994. Methods of social research. 4^a ed. New York: The Free Press, 588p.

Balée, William. 1993. Footprints of the Forest: Ka'apor ethnobotany - the historical ecology of plant utilization by

na Amazonian People. Columbia Univ.Press, New York.

Diegues & Arruda, R.S.V. 2001. Saberes tradicionais e biodiversidade no Brasil. Brasília: Ministério do Meio Ambiente; São Paulo: USP, 176p. (Biodiversidade 4). Fundação Instituto de Desenvolvimento Econômico e Social do Rio de Janeiro (FIDERJ).

Lorenzi, Harri. 2008. Plantas Medicinais no Brasil: nativas e exóticas. Nova Odessa, São Paulo. Instituto Plantarum.

Schmidt, C.B. 1958. Lavoura Caiçara. Rio de Janeiro: Serviço de Informação Agrícola.