

PLANTAS MEDICINAIS E INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS DA COMUNIDADE QUILOMBOLA OLHO D'ÁGUA DO RAPOSO, CAXIAS, MARANHÃO, BRASIL

Janilde de Melo Nascimento¹ & Gonçalo Mendes da Conceição²

RESUMO - O objetivo do presente trabalho foi realizar o levantamento etnobotânico das plantas medicinais da comunidade Quilombola Olho D'água do Raposo localizada no primeiro distrito de Caxias/Maranhão. Foram realizadas excursões e reuniões com as lideranças da comunidade e posteriormente reconhecimento do local. Para o levantamento registrou-se 83 espécies, distribuídas em 46 famílias botânicas e 71 gêneros. As famílias com maior número de espécies foram Caesalpiniaceae (nove espécies), Malvaceae (seis espécies), Euphorbiaceae, Fabaceae, Mimosaceae, Anacardiaceae (quatro espécies cada). O maior número de espécies foi indicado para males e estados de saúde associados ao aparelho respiratório e digestivo. Folhas, cascas, raízes foram às partes vegetais mais utilizadas no preparo dos medicamentos locais. Considera-se aqui, que as indicações terapêuticas do local podem fornecer relevantes contribuições para a conservação da diversidade sócio-cultural e biológica em territórios de populações tradicionais.

Unitermos: Etnobotânica, fitoterápicos, recursos naturais

MEDICINAL PLANTS AND INDICATIONS THERAPEUTICS OF THE QUILOMBOLA COMMUNITY OLHO D'ÁGUA DO RAPOSO, CAXIAS, MARANHÃO, BRAZIL

ABSTRACT - The objective of the present work was to accomplish the ethnobotanical survey of medicinal plants of the community Quilombola Olho D'água do Raposo which is putted at first Maranhão/Caxias district. They were accomplished tour and meeting with the leadership of the community and laterly place recognition of the community. To lifting recorded 83 species distributed in 46 botanical families and 71 genera were surveyed. The families with great number of species were Caesalpiniaceae (nine species), Malvaceae (six species), Euphorbiaceae, Fabaceae, Mimosaceae, Anacardiaceae (four species each). The most frequent use categories were treatment of diseases and health issues associated with the respiratory and digestive systems. Leaves, bark, roots were the plant organs most frequently used in the preparation of local medicines. To consider here, that the indications therapeutics of the place can furnish considerable contributions to the conservation of the diversity socio-cultural and biologic in territory therapeutic of the traditional populations.

Uniterms: Ethnobotany, phytotherapy, nature resources

INTRODUÇÃO

Conforme Munanga (1996), Quilombo deriva do aportuguesamento de kilombo, um vocábulo originário dos povos de língua bantu, cujos territórios concentram-se na porção centro-oeste do continente africano. Sua presença e seu significado no Brasil estão relacionados a alguns ramos desses povos, cujos membros foram trazidos e escravizados no território brasileiro.

Os quilombolas são descendentes de escravos negros, que sobrevivem em enclaves comunitários, muitas vezes em antigas fazendas deixadas por outros proprietários. Apesar de existirem desde a escravatura, no fim do século XIX, sua visibilidade social é recente, fruto de luta

¹Acadêmica do Curso de Ciências Biológicas, do Centro de Estudos Superiores de Caxias, da Universidade Estadual do Maranhão - CESC/UEMA, e-mail: jad-nasci@hotmail.com

²Professor do CESC/UEMA, Laboratório de Biologia Vegetal, Núcleo de Pesquisa dos Recursos Biológicos dos Cerrados Maranhenses/RBCEM, e-mail: hyophila@yahoo.com.br

pela terra, da qual, na maioria das vezes, não possuem escritura, mas tiveram seus direitos garantidos com a Constituição de 1988. Vivem, em geral, de atividades vinculadas à pequena agricultura, artesanato, extrativismo e pesca, variando de acordo com as regiões em que estão situados (Diegues et al., 2001).

No Brasil existem 1.248 comunidades remanescentes de quilombos, distribuídas em todas as regiões do país (Nazareth & Fernandes, 2009). Já na cidade de Caxias/Maranhão, município no qual o presente estudo foi desenvolvido, ainda não se sabe a quantidade exata de Comunidades Quilombolas, pois até o momento algumas Comunidades estão se organizando para serem reconhecidas, e classificadas em: processo de autodefinição, autodefinida e outras que já se encontram registradas por órgão competentes (Gaioso, 2006).

No que concerne ao território maranhense, Assunção (1996) sustenta que no período pré- crise e queda do modo de produção escravista, os quilombos já vicejam próximos às porções mais ocidentais do Estado, entre os rios Tupi e Guarani, e nas matas de Codó e do Mearim. Neste Estado, o contingente populacional negro engredou uma forma específica de apropriação de recursos, construindo socialmente, práticas simbióticas com o universo natural, sob a forma de apropriação comum de espaço e recursos naturais.

A ACONERUQ (Associação de Comunidades Negras Rurais Quilombolas do Maranhão) é um órgão que tem como objetivo geral servir como fórum de representação das comunidades Negras Rurais Quilombolas do Maranhão, sendo responsável por identificar e mapear as Comunidades Quilombolas (Gaioso, 2006). No projeto Nova Cartografia Social-Quilombos de Caxias se verificou que há uma variedade de situações em que as Comunidades podem ser classificadas como Quilombolas dentre elas são: etnicidade que varia de uma comunidade para outra, atos, fala, sentimento de autonomia, preservação de “reliquias” histórias, memória de escravidão através de toponímia (lugares chamados explicitamente de Quilombo, de terras de preto e de refúgio), a genealogia que remete á descendência de escravos, a religiosidade de matriz africana, as festividades e as práticas de construção de uma territorialidade específica (Gaioso, 2006).

Dentro das Comunidades Quilombolas, a maioria das pessoas utiliza dos conhecimentos tradicionais dos vegetais, onde esses conhecimentos fazem parte das suas etnias (Anderson, 1977).

Dentro deste contexto, o negro nestas Comunidades, também fez sentir de maneira muito forte a sua influência nos sistemas médicos tradicionais, lastreada por uma história empírica de convívio com a natureza e os recursos que dela buscavam nas preparações medicamentosas, onde vegetais, minerais e animais se associavam. Em função disso, registra-se uma história botânica e trocas de conhecimentos tradicionais entre os povos africanos e os americanos (Albuquerque, 1999).

Os levantamentos etnobotânicos podem subsidiar estudos etnofarmacológicos na busca por fitoterápicos no tratamento de várias enfermidades (Albuquerque & Hanazaki, 2006). Mas com a perda do conhecimento de fitoterápicos traz uma grande preocupação devido à prevalência de utilização de plantas medicinais, a automedicação aparece como um dos principais riscos para a população devido aos efeitos adversos e intoxicantes além de alterar os resultados esperados para os medicamentos alotrópicos (Veiga-Junior, 2008).

Apesar da perda do conhecimento fitoterápico e dos efeitos adversos que algumas plantas podem apresentar em um organismo, a medicina natural com toda sua tradição milenar ainda é um novo conceito de mercado. A necessidade exige e a ciência busca a unificação do progresso com aquilo que a natureza oferece, respeitando a cultura do povo em torno do uso de produtos ou ervas medicinais para curar os males. Nos dias atuais, cientistas pesquisam as plantas com poder de curar à luz da fitoterapia que confirma cientificamente os conhecimentos populares sobre estas plantas (Accorsi, 2000).

Recentemente, indústrias farmacêuticas tornaram-se as maiores exploradoras do conhecimento medicinal tradicional para os principais produtos e com lucro, no mercado mundial anual, no valor de 43 bilhões de dólares, segundo dados da Fundação Brasileira de Plantas

Medicinais - FBPM (Posey, 1992), por isso deve-se ter todo o cuidado de também proteger o direito de propriedade intelectual dos povos tradicionais.

No setor da medicina, as plantas tropicais fornecem material para a produção de analgésicos tranqüilizantes, diuréticos, laxativos e antibióticos entre outros. O Brasil detém a maior diversidade biológica do mundo, contando com uma rica flora, despertando interesses de comunidades científicas internacionais para o estudo, conservação e utilização racional destes recursos (Souza, 2006).

A sistematização dos conhecimentos advindos deste universo, ao resgatar os conhecimentos terapêuticos locais, pode fornecer relevantes contribuições para a conservação da diversidade biológica e do rico acervo cultural no que tange às práticas extrativistas e ao manejo de recursos naturais, evidenciando suas implicações para a manutenção do patrimônio material e imaterial das populações tradicionais (Monteles & Pinheiro, 2007).

Diante dos elementos destacados anteriormente, esta pesquisa objetivou conhecer as plantas medicinais, utilizadas pela Comunidade Quilombola do Olho D'água do Raposo, identificando e analisando do ponto de vista botânico, permitindo desta forma fazer o resgate da herança e costumes populares destas plantas.

MATERIAL E MÉTODOS

LOCALIZAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada na comunidade quilombola Olho D'Água do Raposo primeiro distrito de Caxias/MA. O município de Caxias (Figura 1), possui uma área de 531.350 ha, localiza-se na parte leste do estado entre as coordenadas 04° 53' 30" S e 43° 24' 53" W, às margens da BR-316. O clima é do tipo sub-úmido a semi-árido, com pluviosidade anual entre 1.300 e 1.500 mm (Fernandes et al., 2010).

A comunidade Quilombola Olho D'Água do Raposo está localizada a uma distância de 32 km de Caxias e está ocupada por aproximadamente 89 famílias. As principais atividades econômicas na comunidade são baseadas na agricultura de subsistência, pesca e extrativismo vegetal, todavia exista a presença de pequenos comércio.

COLETA, HERBORIZAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO

Para a execução do levantamento foram realizadas excursões e reuniões com as lideranças da Comunidade. O trabalho de campo foi realizado mensalmente no período de julho de 2009 a julho de 2010, onde foram coletados todos os espécimes encontrados férteis, para compor a listagem florística e o registro das espécies medicinais. O material foi acondicionado em saco plástico no campo, onde posteriormente foi prensado e seco. Em uma caderneta de campo foram anotadas todas as informações referentes as plantas medicinais como: nome vulgar, indicações terapêuticas e método de preparo. Em relação ao tratamento botânico foram utilizadas as técnicas habituais de Fidalgo & Bononi (1989), com montagem de quatro a cinco duplicatas para cada espécime.

Os espécimes foram identificados por meio de literatura especializada. Posteriormente o material devidamente herborizado e etiquetado foi incorporado ao Herbário Prof. Aluísio Bittencourt, do Centro de Estudos Superiores de Caxias - CESC/UEMA.

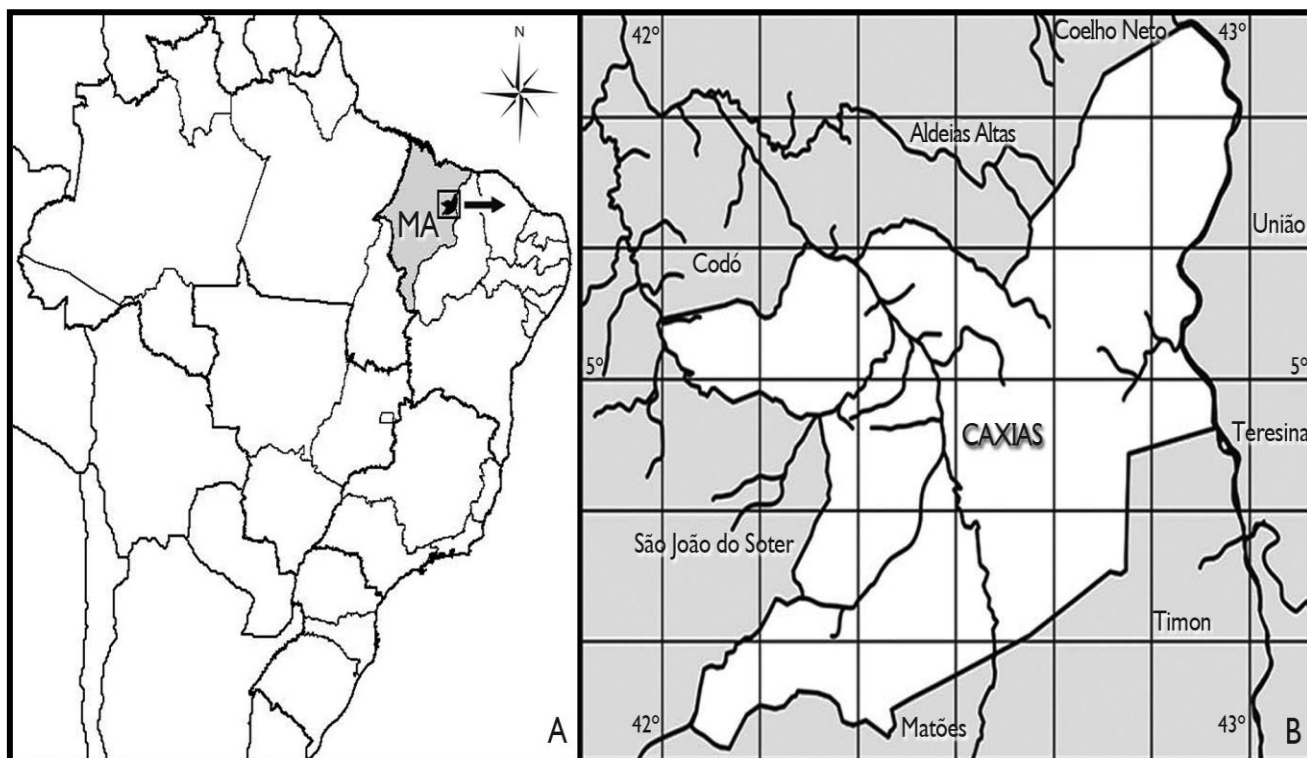


Figura 1. Localização do município de Caxias em relação ao estado do Maranhão e ao Brasil; B. Município de Caxias. Fonte: (Fernandes et al., 2010).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a comunidade pesquisada registrou-se 83 espécies, distribuídas em 46 famílias botânicas e 71 gêneros. As famílias mais representativas foram Caesalpiniaceae (nove espécies), Malvaceae (seis espécies), Euphorbiaceae, Fabaceae, Mimosaceae, Anacardiaceae (quatro espécies cada), Combretaceae, Myrtaceae (três espécie respectivamente) e Rutaceae, Moraceae, Cucurbitaceae, Apocynaceae, Annonaceae, Sapindaceae (duas espécie cada), as demais famílias apresentaram uma única espécie, conforme tabela 1. Entre os grupos relacionados, estão famílias de plantas fanerogâmicas e criptogâmica, sendo que criptogâmica, está representado por uma única família, Schizaeaceae com uma única espécie *Lygodium mucronulatum*.

Várias são as indicações de uso das espécies vegetais pela comunidade, tais como: gastrite, diarreia, colesterol, cálculo renal, anemia, gripe diabete, convulsão, coluna, pressão, dentre outras conforme mostra a tabela 1. Para o preparo dos remédios são utilizadas diversas partes dos vegetais, destacando-se cerca de (44%) para as folhas, (15%) cascas, (4,5%) sementes, (13%) raízes, (7%) frutos, (9,5%) planta inteira, (1%) flores, (1%) leite, (1%) água, e outros aparecem apenas raramente.

Franco & Barros (2006) demonstraram resultados semelhantes em pesquisa realizada no Quilombo Olho D'água dos Pires, no município de Esperantina/PI, onde dentre as 82 espécies citadas em seu estudo, cerca de 43,5% a folha é citada como parte indicada, seguida de cascas (19,5%); sementes (8%), raízes (7%), frutos (6%), flores (5%), látex e entrecasca (3%). Já Costa-Neto & Oliveira (2000), também demonstram resultados semelhantes nos estudos realizados em Tanquinho/BA, onde das 97 espécies citadas em seu estudo, cerca de 42% a folha é citada como parte indicada.

Em um estudo realizado em Marudá-PA, Coelho-Ferreira (2000) teve como a parte das plantas mais utilizada a raiz, seguida de casca, fruto, planta inteira, ramo foliar, látex, flor, semente, caule, lenho, broto e resina. Desta forma verifica-se que as partes vegetais utilizadas na medicina tradicional são bem semelhante em diferentes locais ou bioma.

Autores como (Albuquerque, 1989, Almeida, 1993, Balbach, 1986) consideraram que partes das plantas como raiz, caule, flores, folhas, sementes possuem diferentes épocas de coletas. Assim também como a variação do clima e o horário podem influenciar na concentração de princípio ativo que a planta armazena. O exemplo dos glicosídeos que se concentram mais à tarde enquanto que os alcalóides e os óleos essenciais pela manhã.

No que diz respeito à parte utilizada, encontrou-se um amplo uso das folhas, cascas, fruto, raiz, semente e planta inteira. Já em relação à forma de utilização das partes dos vegetais, os moradores indicaram, decocto, infusão, sumo, suco.

De acordo com Silva (2002) a infusão é recomendada quando se utiliza as partes mais tenras das plantas, como folhas, flores, inflorescências e frutos, e deve ser preparada vertendo água sobre o material e deixando em repouso por cerca de 20 minutos, depois coar e ingerir. A vasilha recomendada para fazer o preparo deve ser de louça ou de vidro, “para não se perder os princípios ativos encontrados nos vegetais”.

A decoção é usada para as partes das plantas mais duras, como, cascas, raízes, sementes, caules e rizomas, para o preparo coloca-se as partes vegetais em uma vasilha com água fria e leva ao fogo até a fervura. Após coar e administrar as dosagens recomendadas. Já o sumo é preparado por esfregamento de parte do vegetal. Quando o material é mais duro, pode ser aquecido e espremido para a obtenção do sumo, sendo usado tanto interno como externamente como, para gastrite, frieira, dores de ouvido, cicatrizante, resfriados, asma, dor de dente, entre outros. O suco é obtido extraíndo-se o sumo dos frutos maduros e deve ser usado sem açúcar ou com mel de abelhas, como fortificante do organismo (Silva, 2002).

De acordo com os moradores da comunidade estudada, existe também a garrafada que é processada através da decoção que é o cozimento de várias partes de diferentes espécies vegetais, para se chegar a uma mistura ideal para a cura ou amenização de alguma doença. Em um estudo realizado por Monteles & Pinheiro (2007) as espécies mais frequentemente utilizadas no preparo das garrafadas são Aroeira (*Myracrodruom urundeuva* Fr. All.; Anacardiaceae), Cajú (*Anarcadium occidentale* L.; Anacardiaceae) e Pau D'arco roxo (*Tabebuia* sp.; Bignoniaceae) como depurativo do sangue. Para o presente trabalho os moradores também citaram as mesmas espécies sendo utilizadas de forma separadas e em forma de garrafada, onde a mistura contribui para uma diversidade de enfermidades.

Franco & Barros (2006) enfatizaram que a composição atual da farmacopéia quilombola há muitas indicações de plantas para fins terapêuticos adquiridas pelo contato com a sociedade urbana, como o exemplo da acerola, popularmente usada no combate a gripe entre a comunidade e a goiaba para problemas intestinais. Para o presente estudo se observa o mesmo onde a própria comunidade quilombola ressalta que o conhecimento dessas plantas é tão comum que até mesmo na cidade todas as pessoas conhecem o uso das mesmas.

Segundo Franco & Barros (2006) vários fatores contribuem para que ocorra perda de espécies vegetais de valor terapêutico e informações sobre elas, sendo o mais preocupante o repasse desses conhecimentos pelas pessoas mais idosas da Comunidade Quilombola, o qual é realizado de forma lenta e ouvidos pelos membros mais jovens com bastante desinteresse. Estudos desta natureza devem ser otimizados, abrindo possibilidades de exploração e melhor aproveitamento quanto à pesquisa interdisciplinar, fornecendo subsídios para implantação de programas de saúde mais adaptados à realidade cultural das Comunidades Quilombolas, otimização do uso das plantas com caráter terapêutico e valorização do saber tradicional.

Tabela 01. Plantas utilizadas na comunidade Quilombola Olho D' água do Raposo município de Caxias – Maranhão.

Família/Espécie/Nome vulgar	Indicação terapêutica	Parte usada	Preparo
Amaranthaceae			
<i>Celosia cristata</i> L.(crista de galo)	Antiinflamatório	Planta inteira	Decocto
Annonaceae			
<i>Annona</i> sp (Ata)	Diarréia	Folha	Decocto
<i>Annona coriacea</i> L. (bruto)	Diarréia, estômago	Folha	Decocto
Anacardiaceae			
<i>Myracrodruom urundeuva</i> Fr.All (aroeira)	Estômago, anti-inflamatório	Casca	Decocto
<i>Spondias purpurea</i> L.(ciriguela)	Diarréia, diabete, colesterol	Folha	Decocto
<i>Mangifera indica</i> L. (manga)	Sinusite	Folha	Infusão
<i>Anacardium occidentale</i> L. (caju)	Inflamações	Folha, casca	Decocto
Apocynaceae			
<i>Aspidosperma pirifolium</i> Mart. (cunhão de bode)	Coceira	Folha	Colocar a folha
<i>Himatanthus obovatus</i> (M. Arg.) (pau – de – leite)	Dor de barriga, AVC, regula menstruação	Caule	Extração do leite
Asteraceae			
<i>Bidens pilosa</i> L. (picão)	Antiinflamatório, regula menstruação	Planta inteira	Infusão, decocto
Boraginaceae			
<i>Heliotropium indicum</i> L. (gervão)	Antiinflamatório	Folha	Decocto, sumo
Bignoniaceae			
<i>Tabebuia</i> sp (pau – darco)	Dores: cabeça, dente,ouvido	Folha, casca	Decocto
Bixaceae			
<i>Bixa orellana</i> L.(urucum)	Problemas respiratório, digestivo e anti-inflamatório	Semente, raíz	Decocto
Caesalpiniaceae			
<i>Caesalpinia ferrea</i> Mart. (jucá ou pau – ferro)	Cálculo renal, dor de barriga e coluna	Fruto, casca	Decocto

Tabela 1. (Continuação)

Família/Espécie/Nome Vulgar	Indicação terapêutica	Parte usada	Preparo
<i>Senna splendida</i> (Vogel) Irvin & Barney (fedegoso grande)	Diabete, colesterol	Raiz, flor	Infusão
<i>Hymenaea courbaril</i> L. (jatobá)	Dores: barriga, olhos, cabeça e estômago	Casca, resina	Infusão
<i>Bauhinia cheilantha</i> (Bong) Stend. (cipó-de-escada)	Diarréia e nódulo nos rins	Cipó, folha	Infusão, decocto
<i>Cenostigma macrophyllum</i> Tul. (caneleiro)	Enxaqueca, dores de estômago	Folha	Sumo
<i>Senna alata</i> (L.) Irw. Et. Barn. (maria mole)	Febre, estômago, laxante, malária	Folha	Sumo
<i>Tamarindus indica</i> L. (tamarindo)	Rins, anemia	Furto	Suco
<i>Bauhinia</i> SP (mororó)	Diabete	Folha	Decocto
<i>Copaifera langsdorffii</i> Desf. (copaiba) Caryocaraceae	Antiinflamatório da garganta	Caule	Extração do óleo
<i>Caryocar brasiliensis</i> Camb. (piqui) Cecropiaceae	Gripe, tosse	Fruto	Extração do óleo
<i>Cecropia pachystachya</i> Tréc. (embaúba) Celasteraceae	cálculo renal, anemia, anti-inflamatório	Folha, água	Decocto
<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reis (folha santa) Chenopodiaceae	Antiinflamatório	Folha	Decocto
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L. (mastruz) Combretaceae	Antiinflamatório	Planta inteira	Decocto
<i>Terminalia fagifolia</i> Mart. & Zucc (catinga de porco)	Dor de barriga, nascimento de dentes, hemorroida	Folha	Decocto, infusão

Figura01. (Continuação)

Família/Espécie/Nome vulgar	Indicação terapêutica	Parte usada	Preparo
<i>Terminalia sp</i> (mirindiba)	Dor de estômago, gastrite	Folha	Infusão
<i>Combretum mellifluum</i> Eichler. (mufumbo)	Tosse, dores: estômago cabeça	Folha	Infusão
Convolvulaceae			
<i>Ipomoea batatas</i> (L.) Lam (batata roxa)	Ferimento	Folha	Colocar a folha sobre o ferimento
Curcubitaceae			
<i>Citrullus lanatus</i> L. (melancia)	Vermífugo, gastrite	Semente	Extração de leite
<i>Curcubita moschata</i> (Duch) (Abobora)	Vermífugo	Semente	Extração do leite
Euphorbiaceae			
<i>Croton sonderianus</i> Mull.Arg (velame)	Gripe, febre	Folha	Infusão
<i>Ricinus communis</i> L.(mamona)	Antiinflamatório, dor de cabeça, laxante	Fruto	Extração do óleo
<i>Jatropha pohliana</i> L. (pinhão- branco)	Dor, antiinflamatório	Semente, folha	Extração do leite
<i>Phyllanthus niruri</i> L. (quebra- pedra)	Cálculo renal, fortificante do estomago	Raiz	Infusão
Fabaceae			
<i>Cassia alata</i> L. (fedegoso)	Gripe, febre	Raiz	Decocto
<i>Cajanus cajan</i> (L.) Mill (feijão-andú)	Derrame (AVC)	Folha, semente	Folha/infusão Semente/torrada (café)
<i>Dalbergiamis colobium</i> Benth (jacarandá)	Regular menstruação, rins, fígado.	Folha, casca	Decocto
<i>Dioclea violaceae</i> Mart. (coronha)	Convulsão, falta de apetite	Casca	Decocto, defumador
Lamiaceae			
<i>Ocimum gratissimum</i> L.(Alfavaca)	Antiinflamatório, gripe	Folha	Infusão
Laminaceae			

Tabela 01. (Continuação)

Família/Espécie/Nome vulgar	Indicação terapêutica	Parte usada	Preparo
<i>Plectranthus barbatus</i> Andr. (boldo) Lecythidaceae	Intestino, gripe	Folha	Infusão
<i>Lecythis pisons</i> Ollaria (sapucaia) Liliaceae	Diabete	Fruto	Decocto
<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f. (Babosa) Lythraceae	Queda de cabelo, câncer, gripe	Folha	Extração do líquido
<i>Punica granatum</i> L. (Romã) Loranthaceae	Antiinflamatório da garganta, gripe	Folha, fruto	Infusão
Indeterminada (erva de passarinho) Malpighiaceae	Câncer, antiinflamatório, e hérnia	Planta inteira	Sumo
<i>Malpighia puniceifolia</i> L. (acerola) Malvaceae	Anemia	Fruta	Suco
<i>Hibiscus</i> sp (malva branca)	Febre, baço	Folha, raiz	Infusão, decocto
<i>Sida</i> sp ¹ (malva folha pequena)	Febre, baço	Folha, raiz	Infusão, decocto
<i>Sida</i> sp ² (Reloginho)	Ferimento	Folha	Torrado da folha seca
<i>Hibiscus sabdariffa</i> L. (Vinagreira)	Anemia	Folha	Infusão, decocto
<i>Gossypium arboreum</i> L. (Algodão)	Antiinflamatório	Folha	Decocto, sumo
(malva do reino) indeterminado Mimosaceae	Gripe	Folha	Infusão e lambedor
<i>Plathymentia reticulata</i> Benth (Candeia)	Antiinflamatório, rins, dores	Casca	Decocto, infusão
<i>Mimosa caesalpinifolia</i> (espinheiro preto)	Dores: olhos, cabeça, gastrite, vermifugo	Folha	Infusão

Tabela 01. (Continuação)

Família/Espécie/Nome vulgar	Indicação terapêutica	Parte usada	Preparo
<i>Pithecolobium saman</i> (burdão de velho)	Inflamação, dores intestinais	Folha, casca	Infusão, decocto
<i>Stryphnodendron</i> sp Ducke. (barbatimão)	Gastrite	Casca	Decocto
Moraceae			
<i>Macluria tinctoria</i> (L.) D.Don ex Steud.(moreira)	Tosse, asma	Casca, leite (caule)	Lambedor e extração
<i>Brosimum gaudichaudii</i> .Tréc (inharé)	Depurativo do sangue, coluna, nascimento de dente.	Casca	Decocto, infusão
Myrtaceae			
<i>Eucalyptus</i> sp (eucalipto)	Tosse e gripe	Folha	Decocto, infusão
<i>Psidium guajava</i> L. (goiaba)	Diarréia	Folha	Infusão
Indeterminada (criuli)	Dores de cabeça, ferimento, hemorragia	Folha	Infusão
Musaceae			
<i>Musa</i> SP (banana)	Ferimento	Caule	Extração do leite
Nyctaginaceae			
<i>Boerhaavia diffusa</i> L. (pega pinto)	Febre, rins, estômago	Folha, raíz,	Infusão, decocto
Oxalidaceae			
<i>Averrhoa caramba</i> L.(caramba)	Cálculo renal	Folha, fruto	Infusão, suco
Opiliaceae			
<i>Agonandra brasiliensis</i> Benth. & Hook. f. (marfim)	Dor de barriga, colesterol, febre, tosse, gripe	Casca	Decocto, infusão
Piperaceae			
<i>Piper</i> sp	Digestivo, antiinflamatório	Fruto, casca	Infusão, decocto
Poaceae			
<i>Bambusa vulgaris</i> Schrad. (taboca)	Cálculo renal	Raíz	Infusão
Phytolacaceae			
<i>Petiveria alliacea</i> L.(tipi)	Regula menstruação, resguardo quebrado	Raíz	Decocto

Família/Espécie/Nome vulgar	Indicação terapêutica	Parte usada	Preparo
Família/Espécie/Nome vulgar	Indicação terapêutica	Parte usada	Preparo
Rutaceae			
<i>Citrus sinensis</i> L.(laranja)	Pressão alta, fígado	Folha, casca	Decocto, infusão
<i>Citrus aurantifolia</i> L.(lima)	Pressão alta	Folha	Infusão
Rubiaceae			
<i>Genipa americana</i> L. (Genipapo)	Dores no estômago	Folha	Infusão
Sapotaceae			
<i>Pouteria macrophylla</i> (Lam.) Eyma (taturubá)	Diarréia	Folha	Infusão
Sapindaceae			
<i>Talisia esculenta</i> L. (pitomba)	Gastrite	Casca	Decocto
Indeterminada (laranjinha)	Resguardo de mulher	Folha	Infusão
Schizaeaceae			
<i>Lygodium mucronulatum</i> J. (cipó duro)	Dor de cabeça	Planta inteira	Infusão
Scrophulariaceae			
<i>Scoparia dulcis</i> L.(vassourinha)	Problemas de crianças	Planta inteira	Decocto
Tiliaceae			
<i>Leuhea grandiflora</i> Mart & Zucc. (açoita cavalo)	Dor de barriga, colesterol, dor nos OSSOS	Casca	Decocto
Turneraceae			
<i>Turnera ulmifolia</i> L.(chanana)	Cálculo renal, fígado	Raíz	Decocto, in- fusão
Verbenaceae			
<i>Lippia alba</i> (Mill) (Erva cidreira)	Calmante	Folha	Infusão
Violaceae			

Tabela 01. (Continuação)

<i>Hybantus ipecacuanha</i> (L) Oken. papaconha Não identificadas	Cálculo renal	Planta inteira	Infusão
Bacurau	Rins, fígado	Planta inteira	Infusão
Quarenta galhos	Hepatite, diabete, colesterol, dor de barriga, gastrite	Batata	Infusão

CONCLUSÃO

Apartir dos estudos realizados, verifica-se que:

- Na Comunidade Quilombola Olho D'Água do Raposo, muitas plantas são conhecidas e utilizadas tradicionalmente pelos moradores.
- Apesar do desmatamento (que leva ao decréscimo do conhecimento tradicional) e do aumento do contato com os remédios adquirido em farmácia, a comunidade ainda mantém a prática do uso de remédios caseiros, como forma de cura de várias doenças.
- Presume-se que o amplo conhecimento de plantas medicinais na comunidade, é devido a curandeiros lá existentes e que tem enorme procura de seus conhecimentos tradicionais (na comunidade). Portanto, as indicações terapêuticas do local podem fornecer relevantes contribuições para a conservação da diversidade sócio-cultural e biológica de populações tradicionais. Diante dos resultados encontrados, há necessidade de estudos etnobotânicos, fitoterápicos, fitoquímicos, etc, voltados para as plantas com valores medicinais, para que se possa conhecer com maior afinco estes vegetais que são de extrema importância para o homem.

AGRADECIMENTOS

À comunidade Quilombola Olho D'Água do Raposo, em especial aos Líderes, pela receptividade durante os trabalhos de campo, e pelos ricos momentos de aprendizado. À Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado do Maranhão – FAPEMA, pela concessão da Bolsa de Iniciação Científica da primeira autora. Ao segundo autor pelo aprendizado. Ao CESC/UEMA pela formação acadêmica.

REFERÊNCIAS

- Accorsi, W. R. 2000. Medicina natural: *Um novo conceito*. n. 4, v. 2. p. 05.
- Albuquerque, J. M. 1989. Plantas medicinais de uso popular. Brasília ABEAS/MEC, 96 p.
- Albuquerque U. P. 1999. Referências para o estudo da etnobotânica dos descendentes culturais Africano no Brasil. *Acta Farm. Bonaerense*, v. 18, n. 4, p. 299-306.
- Albuquerque U. P.; Hanazaki, N. 2006. As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas. *Rev. Brás Farmacognosia*. v. 16, p. 678-689.
- Almeida, E. R. 1993. *As plantas medicinais Brasileiras*, São Paulo: Hemos, 339 p.
- Anderson, A. B. 1977. Os nomes e os usos de palmeiras entre uma tribo de índios Yanomame. *Acta Amazonica*, v. 7, n. 1, p. 5-13.

- Assunção, M. R. 1996. *Quilombos Maranhenses*. In: REIS, João José; GOMES, Flávio dos Santos (org). *Liberdade por um fio: história dos quilombos no Brasil*. São Paulo: Companhia das letras, 512 p.
- Balbach, A. 1986. *As plantas curam*. São Paulo, Ed.EDEL, Itaquacetuba. 417p
- Costa, N. E. M.; Oliveira, M.V. M. 2000. The use of medicinal plants in the country of Tanquinho, state of Bahia North-eastern Brazil. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, v. 2, n. 2, p.1-8.
- Coelho-Ferreira, M. R. 2000. Identificação e valorização das plantas medicinais de uma comunidade pesqueira do litoral paraense (Amazônia brasileira). Belém: Universidade Federal do Pará/Museu Paraense Emílio Goeldi, 2000. 259 p. Tese (Doutorado em Ciências Biológicas)-UFPA/MPEG.
- Diegues, A. C.; Andrello, G.; Nunes, M. 2001. Populações tradicionais e biodiversidade na Amazônia: levantamento bibliográfico georreferenciado. In: *Biodiversidade na Amazônia Brasileira: avaliação e ações prioritárias para a conservação, uso sustentável e repartição de benefícios*. Capobianco, J. P. R. et al. – São Paulo: Estação Liberdade: *Instituto Socioambiental*, p. 205-207.
- Fernandes, R. S; Conceição, G. M; Costa, J. M & Paula-Zárate, E. L. 2010. Samambaias e licófitas do município de Caxias, Maranhão, Brasil. *Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi. Cienc. Nat., Belém*, v. 5, n. 3, p. 34 5-356.
- Fidalgo, O., & Bononi, V. L. R. 1989. Técnicas de coleta, preservação e herborização de material botânico. São Paulo: *Instituto de Botânica*, 62 p.
- Franco, E. A. P.; Barros, R. F. M. 2006. Uso e diversidade de plantas medicinais no Quilombo Olho D'água dos Pires, Esperantina, PI. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*. Botucatu, v. 8, n. 3, p. 78-88.
- Gaioso, A. G. 2006. Projeto nova cartografia social da Amazônia. Série: Movimentos sociais identidade coletiva e conflitos. *Quilombolas de Caxias Maranhão*. Fascículo 08.
- Montelles, R.; Pinheiro, C. U. B. 2007. Plantas medicinais em um Quilombo Maranhense: Uma perspectiva etnobotânica. *Revista de Biologia e Ciência da terra*. Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, Brasil.
- Munanga, K. 2007. Origem e histórico do quilombo na África. Dossiê Povo Negro-300 anos. *Revista USP*, v.28, 1996, 56-63. Paraíba. Campina Grande, Brasil.
- Nazareth, H. D. G. & Fernandes, R. L. S. 2009. A questão fundiária na comunidade quilombola remanescente: um estudo das relações educativas no Quilombo de Santana. *Revista África e Africanidades*, Ano 2, n. 6.

Posey, D. A. 1992. Etnobiologia e etnodesenvolvimento: importância da experiência dos povos tradicionais. In: Seminário Internacional Sobre Meio Ambiente, Pobreza e Desenvolvimento da Amazônia, Belém. *Anais Belém: Governo do Estado do Pará*, p. 112-117.

Silva, R. B. L. 2002. A etnobotânica de plantas medicinais da comunidade quilombola de Curiaú, Macapá – AP. 84 p. Brasil. (Tese de Mestrado – curso de Pós-Graduação em agronomia) – Departamento Biologia Vegetal e Fitossanidade, Universidade Federal Rural da Amazônia.

Souza, C. D. & Felfili, J. M. 2006. Uso de plantas medicinais na região de Alto Paraíso de Goiás, Brasil. *Acta bot. bras.* v. 20, n. 1. p. 135-145.

Veiga, J V. F. 2008. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. *Bras Farmacognosia*, v. 18, p. 308-313.