

## **USO POPULAR DAS PLANTAS MEDICINAIS NO ASSENTAMENTO GUANABARA, IMBAÚ-PR**

### **POPULAR USE OF MEDICINAL PLANTS IN THE GUANABARA SETTLEMENT, IMBAU-PR**

**Vivieny Nogueira Visbiski<sup>1</sup>, Pedro Henrique Weirich Neto<sup>2</sup>,  
Adriano Lima dos Santos<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Santa Catarina, Brasil

<sup>2</sup> Autor para contato: Universidade Estadual de Ponta Grossa -UEPG, Campus em Uvaranas,  
Laboratório de Mecanização Agrícola (Lama), Ponta Grossa, PR, Brasil;  
e-mail: lama1@uepg.br; (42) 220-3090

<sup>3</sup> Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST)

*Recebido para publicação em 20/08/2002*

*Aceito para publicação em 29/04/2003*

#### **RESUMO**

Entre os movimentos sociais que lutam pela Reforma agrária no Brasil, destaca-se o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), que alcançou repercussão internacional. Um dos desafios enfrentados pelo MST é a questão de gênero. A partir dessa preocupação surgiu, entre as mulheres do assentamento Guanabara (Município de Imbaú – PR), a idéia de realizar um trabalho com plantas medicinais, sendo então constatada a necessidade de um levantamento do uso. Não foi elaborado um questionário específico, por considerarmos que essa metodologia é extrativa e limitaria a discussão. As principais doenças que ocorrem no assentamento são problemas respiratórios, gastrointestinais e reumatismo. Os assentados não utilizam práticas preventivas. As práticas de cura das doenças envolvem a utilização de medicamentos alopáticos e de remédios caseiros a partir de plantas, animais e também benzimentos. O levantamento mostrou a utilização de 30 espécies de plantas, pertencentes às famílias botânicas Asteraceae, Lamiaceae, Verbenaceae, Rutaceae, Malvaceae, Polypodiaceae, Phytolaccaceae, Lythraceae, Polygonaceae e Fabaceae. A maior parte das plantas é utilizada pelos assentados para fins terapêuticos que correspondem aos apontados por resultados de pesquisas. Quando não há correspondência, isso não significa apenas que os assentados estão utilizando as plantas de forma incorreta, mas que há necessidade de novas pesquisas.

Palavras-chave: plantas medicinais, uso popular, assentamento.

#### **ABSTRACT**

Among the social movements working with Agrarian Reform in Brazil, the

most important is the Landless Rural Workers Movement (Movimento dos Trabalhadores Sem Terra – MST). Their pragmatic approach to land reform, has reached international repercussion. One of the many challenges faced by the MST is the question of gender. With this in mind, a group of women from the Guanabara settlement (town of Imbaú, PR) had the idea of working with medicinal plants, but they felt the need for a use survey. No specific questionnaire, was made because this was considered an extractive methodology and would thus limit the discussion. The most common diseases that occur in the settlement are respiratory and gastrointestinal problems and rheumatism. The people from the settlement do not have preventive care. Their healing practices involve the use of allopathic and plant and animal homemade medicines, and also benediction. The survey showed that 30 plant species, from the Asteraceae, Lamiaceae, Verbenaceae, Rutaceae, Malvaceae, Polypodiaceae, Phytolaccaceae, Lythraceae, Polygonaceae and Fabaceae botanic families are used in the settlement. Most of the plants have therapeutic use corresponding to research results. When there is no correspondence, this does not only mean incorrect use, but the necessity of more research.

Key words: medicinal plants, settlement.

## 1. Introdução

Desde a “descoberta” e colonização do Brasil, a forma de distribuição e utilização da terra resultou em grave problema agrário. Afirma Stédile (1997) que desde 1500, o uso da terra beneficiou apenas a classe dominante, impedindo o abastecimento satisfatório de toda a população e o progresso social e econômico.

O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) da Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO) (1990), aponta o Brasil como o segundo país do mundo em concentração da propriedade da terra. Como consequência, os conflitos sociais são constantes e tendem a aumentar, ocupando posição de destaque, embora muitas vezes com um enfoque distorcido, na imprensa brasileira.

Neste contexto, surgem os assentamentos rurais, que para Bergamasco e Norder (1996), são definidos como a criação de novas unidades de produção agrícola. Diante do quadro social brasileiro alarmante, os assentamentos representam uma importante iniciativa no sentido de gerar empregos diretos e indiretos a baixo custo com um modelo de desenvolvimento agrícola e social em bases mais equitativas.

Os mesmos autores salientam que, no Brasil, os assentamentos não surgem como uma deliberada po-

lítica de desenvolvimento para o meio rural, mas como uma tentativa de atenuar os conflitos sociais no campo. Assim, em diversos casos a conquista da terra não significa a conquista de uma infraestrutura social e produtiva.

Entre os diversos movimentos sociais que lutam pela reforma agrária no Brasil, destaca-se o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), que alcançou repercussão internacional. Um dos desafios enfrentados pelo MST é a questão de gênero, onde homem e mulher devem desempenhar papéis equitativos.

Em cada assentamento, afirmam Bergamasco e Norder (1996), a forma da produção se fundamenta na trajetória de cada grupo. A organização social anterior à conquista da terra é um importante referencial. A cultura, segundo Freire (1987) é criada pelo homem no seu relacionamento com os diversos elementos que compõem a sua vida: o seu próprio esforço criador, as suas respostas aos desafios da natureza, a sua convivência com os outros homens que o rodeiam e com as gerações precedentes.

Em uma pesquisa realizada pelo Instituto de Terras do Estado de São Paulo (ITESP) (1998), observou-se que 92% da população assentada é originária do meio rural, mas apresenta pouca experiência em relação ao processo de produção rural como um todo.

Desta forma, alternativas, que potencializem a utilização da mão-de-obra familiar, devem ser discutidas.

Toda sociedade humana, segundo Amorozo (1996), acumula acervo de informações sobre o ambiente que a cerca. O uso das plantas para fins terapêuticos está inserido em um contexto social e ecológico que vai moldá-lo, de modo que muitas das peculiaridades deste emprego não podem ser entendidas se não forem levados em consideração os fatores culturais envolvidos.

O mesmo autor relata que existem variadas formas de conceber e tratar as doenças, que vão além do modelo científico biomecanicista adotado pela sociedade ocidental industrializada. Costuma-se reconhecer pelo menos três níveis etiológicos a partir dos quais as doenças são diagnosticadas: o nível físico ou natural, no qual a origem da doença deve ser procurada entre causas físicas ou fisiológicas; o nível sobrenatural, no qual a doença é causada por uma entidade sobrenatural e o nível social, quando a causa é decorrente de relações sociais conflituosas.

Em um estudo sobre a etnofarmacologia no Parque Nacional do Jaú-AM, Rodrigues (1998) relata a existência de um verdadeiro sistema tradicional de saúde desenvolvido pelos seus moradores. Os administradores desses remédios especializam-se em determinadas doenças e se autodenominam rezador (a), curador (a), curado(a), parteira, desmentidor(a), médium e entendido(a).

Hernández et al. (1995), em um estudo sobre as plantas medicinais utilizadas pelo povo indígena Amondava, afirmam que o conhecimento deste povo sobre as plantas já começou a se perder devido ao contato com a civilização não índia.

Alcover e Souza (1999) realizaram levantamento das plantas medicinais utilizadas pela população do Município de São Jerônimo da Serra-PR. Com base neste implantou-se um horto medicinal. Foi elaborada uma cartilha com informações sobre cultivo e uso de plantas medicinais e também foram realizadas palestras nas escolas do Município.

Em sociedades rurais ou indígenas, onde o aprendizado acontece pela socialização no interior do próprio grupo doméstico e de parentesco, são necessárias, segundo Amorozo (1996), situações que permitam o contato intenso e prolongado dos mais velhos com os mais novos, sem necessidade de instituições media-

doras. Infelizmente pela assimilação da ideologia da sociedade ocidental, este saber começa a ser percebido, sobretudo pelos jovens, como algo inferior, contrastando com as novas informações que se torna acessível pelo contato com o mundo exterior.

Amorozo (1996) relata que a informação sobre plantas medicinais pode ter dois objetivos: refinar ou otimizar os usos populares desenvolvendo preparados terapêuticos de baixo custo ou isolar substâncias ativas passíveis de síntese e patenteamento. Embora as leis de patentes reconheçam os direitos de propriedade intelectual dos laboratórios farmacêuticos, não existe notícia de reconhecimento dos direitos de propriedade intelectual das comunidades detentoras do conhecimento tradicional, que propiciaram a descoberta de novos fármacos, além de que as populações detentoras estão excluídas do acesso aos medicamentos industrializados.

Sendo assim, realizou-se levantamento do uso de plantas medicinais no assentamento Guanabara (Município de Imbaú-PR), objetivando fornecer elementos para um resgate cultural, uma vez que o conhecimento sobre o uso das plantas medicinais, um importante elemento cultural, está se perdendo nas comunidades tradicionais.

## 2. Material e Método

O presente trabalho foi realizado no Assentamento Guanabara, localizado no Município de Imbaú-PR, localização aproximada 24° 22' 30" Sul e 50° 52' 30" Oeste e altitude média de 900 m. O assentamento possui uma área de 508.2 ha, onde estão assentadas trinta e cinco famílias, sendo seis no sistema coletivo e o restante em lotes individuais.

Para a realização do levantamento sobre o uso das plantas medicinais no assentamento, a opção foi tomar como base os preceitos metodológicos de Amorozo (1996). Como o trabalho com plantas medicinais iniciou-se com a formação de um grupo de mulheres interessadas e também através do grupo de alfabetização de adultos, e como o objetivo era obter, através do levantamento, elementos que fornecessem subsídios para esse trabalho, o levantamento foi feito junto às famílias que participam dos grupos.

Não se elaborou um questionário específico, por considerar que essa metodologia é extrativa e limitaria a discussão. Foram feitas visitas às famílias, realizou-se uma caminhada nos arredores da casa, na horta, bem como nas entradas da mata nativa, para observação e coleta das plantas. Foi utilizado um roteiro para discutir diversos aspectos relacionados ao uso das plantas medicinais. Abordaram-se questões sobre as principais doenças que ocorrem no assentamento, época e faixa etária de ocorrência, causa, prevenção, tratamento e de onde veio o conhecimento sobre as plantas medicinais.

As informações obtidas sobre cada planta foram: nome, a parte da planta que é utilizada, a época e o estágio de coleta, armazenamento, forma de preparo e finalidade terapêutica.

A fase de identificação das plantas foi realizada no Herbário da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), através de comparação com a bibliografia e com as exsicatas pertencentes ao Herbário, bem como consulta a profissionais especializados.

### 3. Resultados e Discussão

As doenças que mais ocorrem no assentamento, segundo as famílias entrevistadas, são descritas pelos entrevistados como “gripe”, “bronquite”, “pontada de pneumonia”; “dor de garganta”; “dor de barriga”; “vômito”; “bicha de criança”; “reumatismo”; “dor nas juntas” e “dor de dente”. Observa-se no verão “dor de barriga”, “vômito” e “bicha de criança”; já no inverno, “gripe”, “bronquite”, “pontada de pneumonia”, “dor de garganta”, “reumatismo” e “dor nas juntas”. Com exceção do “reumatismo” e da “dor nas juntas”, que atingem idosos e adultos, e “bicha de criança”, que atinge as crianças, as doenças mencionadas atingem adultos e crianças.

As causas atribuídas a essas doenças são associadas a variações climáticas, a condições ambientais locais, natureza do trabalho rural e crenças sobrenaturais. Com o avanço da idade, a pessoa fica “curtida de rigor”, ou seja, desgastada pelo trabalho pesado na roça, enfrentando sol, chuva e frio e perde a “saúde natural”. As doenças em crianças em idade de amamentação também se relacionam com o trabalho. As crianças

têm que acompanhar os pais enquanto estes trabalham na roça, e mamam “leite cansado”, o que pode causar doenças. A “gripe” e as demais doenças respiratórias são associadas a mudanças climáticas repentinas, do “tempo quente” para o “tempo frio” ou vice-versa. O “reumatismo” e a “dor nas juntas” têm sua ocorrência determinada pelo “tempo frio”.

As condições ambientais locais dizem respeito à água, que está relacionada à causa da “dor de barriga”, do “vômito” e da “bicha de criança”. A poluição da água, segundo os assentados, apresenta várias origens, sendo uma delas a “mudança da água” nas fontes, que acontece em ocasiões de chuva. Com exceção das famílias do sistema coletivo, a maior parte delas não possui água encanada e/ou tratada e o acesso até a fonte de água é bastante difícil. O relato das famílias mostra a necessidade de investigar se existem fontes de água.

As doenças também podem ter causas sobrenaturais, como “ar”, que pode significar mau-olhado. Quando uma pessoa é atingida pelo reflexo de um objeto de metal, pode pegar “ar” e contrair uma doença.

Os assentados não utilizam medidas preventivas contra as doenças. As práticas de cura das doenças envolvem a utilização de medicamentos alopáticos e de remédios caseiros a partir de plantas, animais e também o benzimento. O conhecimento sobre os remédios caseiros está mais ligado às mulheres, que frequentemente trocam mudas e receita. Esses conhecimentos foram transmitidos pelos pais, mas os assentados também ouvem um programa de rádio sobre plantas medicinais.

Nesse ponto abrem-se importantes caminhos para a continuidade deste trabalho, no que tange a prevenção de doenças, desenvolvendo, junto aos assentados, medidas simples e eficazes como a proteção das fontes de água, localização adequada das fossas em relação às fontes de água e alternativas simples para o tratamento da água. Outra questão importante é a melhoria da alimentação, carente em hortaliças e frutas, que fornecem elementos nutricionais importantes para a prevenção das doenças.

Diferentes posturas são assumidas em relação à medicina caseira. Quando uma pessoa é atingida por determinada doença, primeiramente busca a cura através dos remédios caseiros. Se esse não “cura a doença”, a opção é procurar profissional especializado.

Outra postura é procurar o médico aos primeiros sinais de doença e, se o remédio indicado não estiver disponível no Posto de Saúde e o preço for alto, a opção é o uso de medicamentos alternativos.

Diante dessas posturas, percebe-se que apesar da importância que os assentados atribuem aos remédios caseiros, estes ainda não são percebidos como uma alternativa barata e eficaz, quando utilizados de maneira correta, aos medicamentos alopáticos.

Para utilização dos remédios caseiros a coleta é feita no momento do preparo, as plantas não são armazenadas. Não é observado a época ou o estágio para coleta. A quantidade varia de acordo com as características de cada planta e com o efeito desejado. As formas mais utilizadas são os preparados “crus” ou “frios”, “cozidos” ou “quentes”. A preparação “crua” consiste em coletar a planta ou a parte da mesma que vai ser utilizada, lavar, esmagar e adicionar água. Após alguns minutos, o preparado pode ser ingerido ou aplicado externamente. A preparação “cozida” ou “quente”, consiste na coleta, lavagem e cozimento em água, da planta ou parte dela a ser utilizada. Outras preparações mencionadas pelos assentados são as pomadas, xaropes e garrafadas.

Corrêa Júnior et al. (1994) comentam que a forma mais adequada de maximizar a extração dos princípios ativos, principalmente quando a parte utilizada da planta é a folha ou a flor, é prepará-la na forma de infusão, ou seja, juntar a água quente às folhas ou flores, sem fervê-las juntamente com a água. Os autores também comentam que, de acordo com a planta, para maximizar o efeito é interessante observar época e estágio de coleta.

Os remédios caseiros utilizados e preparados a partir de animais são a graxa de porco, utilizada externamente para feridas na pele, reumatismo e problemas respiratórios; a graxa de carneiro, utilizada externamente para reumatismo e o bigode de gata, utilizado contra picadas de cobras.

Um caso bastante curioso é relatado pelas pessoas “do tempo antigo”, quando a incidência de sarampo era preocupante e o acesso à vacinação difícil. Nos casos em que o sarampo “recolhia”, para que “estourasse” novamente, o único remédio eficiente era o “chá de jasmim de cachorro”, ou seja, um preparado a partir das fezes de cachorro em estágio avançado de decomposição (fezes esbranquiçadas).

O benzimento é uma prática utilizada para curar as doenças causadas por “ar”, para as quais não há outro remédio eficiente. Um exemplo é o benzimento para dor de cabeça, onde a “benzedeira” deposita um pano limpo sobre a cabeça da pessoa que vai ser “benzida”, colocando sobre o pano um recipiente contendo aguardente de cana de açúcar, com o bocal virado para baixo, para “tirar” a dor.

Um costume relativo às doenças é que, sempre que se chegar na casa de uma pessoa e ela não estiver, deve-se deixar um pequeno ramo verde na porta da casa, para avisar que alguém esteve lá e para não levar a sorte da pessoa embora, causando doenças. Também foram relatados casos de utilização de plantas medicinais em animais, como no caso de um boi atingido por “mau-olhado”, que foi defumado com um preparado a partir de guiné (*Petiveria alliacea*), palha de alho (*Allium sativum*) e rosário (*Coix lacryma*).

Parece indigno de credibilidade, no contexto atual, onde a ciência positivista tornou o conhecimento a partir dela produzido inquestionável, falar de misticismo e de “benzimentos”. Na história do assentamento, a vivência de sete anos de acampamento, entre o medo da violência e a falta de recursos, os trabalhadores pesquisaram incessantemente meios para garantir a sua sobrevivência. As crenças sobrenaturais e a fé, adquirem importância significativa nesse contexto.

O levantamento mostra a utilização de 30 espécies de plantas para fins medicinais, que, neste trabalho, serão divididas em: plantas consagradas pelo uso popular, de fácil identificação e que apresentam referência científica ao seu uso, plantas pouco conhecidas pela população em geral, sendo consideradas na maior parte dos casos como “invasoras” e as plantas ainda não identificadas neste trabalho.

As folhas do alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) são preparadas “cozidas”, para uso como calmante e para problemas respiratórios, o que coincide com as indicações científicas apontadas por Silva Júnior (1998).

As folhas do alevante (*Mentha citrata* L.) e dos vários tipos de hortelã (*Mentha sp.*) (a classificação das espécies de menta é bastante difícil, pois essas plantas hibridam entre si com muita facilidade) são preparadas “cozidas”, utilizadas pelos assentados nos casos de diarreia, vômito, como vermífugo e para feridas, o que coincide com as aplicações científicas apontadas

por Paciornik (1988) e Silva Júnior (1998). Paciornik (1988) alerta para o fato de que o uso prolongado e doses elevadas do alevente podem causar asfixia em crianças de pouca idade.

As folhas do poejo (*Menta pullegium*) são preparadas “cozidas”, para o uso contra bronquite, o que também coincide com a indicação científica apontada por Silva Júnior (1998).

Dois tipos de boldo são utilizados pelos assentados: o *Plectranthus barbatus* Andr., cujas folhas são preparadas “cozidas” para má digestão e vômito, o que coincide com as indicações científicas apontadas por Silva Júnior, e outra espécie do mesmo gênero, ainda não identificada neste trabalho, utilizada para dor de garganta e gripe.

As folhas da alfavaca do mato (*Ocimum basilicum* var. *anisatum* L.), preparadas “cozidas”, são utilizadas para dor de dente, o que não coincide com o comprovado por Silva Júnior (1998), que recomenda esta planta para o tratamento de vertigens, desmaios, enxaquecas nervosas, entre outras aplicações.

As folhas da erva cidreira (*Lippia alba* [Mill] N. E. Brown. Ex. Britt e Wils) – Família Verbenaceae, são preparadas “cozidas” para gripe e “nervos”. As indicações científicas, segundo Silva Júnior (1998), apontam a aplicação desta planta para problemas respiratórios, além de várias outras aplicações, que não incluem problemas no sistema nervoso.

As folhas da arruda (*Ruta graveolens* L.) – Família Rutaceae, são preparadas “cruas” para dor de cabeça, para “tirar ar” e para gripe, o que não coincide com as aplicações científicas apontadas por Silva Júnior (1998), que indicam varizes, flebites, piolhos, restauração ou aumento do fluxo menstrual. Pode causar aborto, irritações na pele e convulsões.

A parte aérea da maçanilha (*Chamomilla recutita* (L.) Rouschert) é preparada “cozida” para “dor de barriga de neném”, as folhas do canfro (*Artemisia camphorata* L.) são preparadas “cozidas” para vômito, as folhas da losna (*Artemisia absinthium* L.) são preparadas “cozidas” para dor de barriga, as folhas da novalgina (*Achillea millefolium* L.) são preparadas “cozidas” para dor de barriga e gripe e as folhas da catinga de mulata são preparadas “cozidas” para machucaduras.

As aplicações da losna, da catinga de mulata, da maçanilha e da novalgina coincidem com as indica-

ções científicas apontadas por Silva Júnior (1998), exceto o canfro, que tem como aplicações dores musculares, picadas de insetos, feridas, contusões, entre outras, que não incluem vômito.

As folhas da malva (*Malva parviflora* L.) – Família Malvaceae são preparadas “cozidas” para dor de barriga, o que não coincide com as aplicações científicas apontadas por Silva Júnior (1998), que indicam úlceras, afecções na mucosa da boca, entre outras.

As plantas pouco conhecidas por suas propriedades medicinais utilizadas pelos assentados, pertencentes à família Asteraceae, são o picão preto (*Bidens pilosa* L.), o dente-de-leão (*Taraxacum officinale* L.), a maria-mole (*Senecio brasiliensis* Less.) e o carrapichinho (*Acanthospermum australe* (Loefl.) O. Kuntze)

As folhas do picão preto são preparadas “cozidas” para “amarelão preto” (afecções hepáticas) e as folhas do dente-de-leão são usadas como fortificante para crianças, na forma de salada, o que coincide com as indicações científicas apontadas por Silva Júnior (1998).

As folhas e o talo da maria-mole são utilizadas para preparar uma pomada contra feridas na pele, e as folhas do carrapichinho são preparadas “cozidas” para problemas na bexiga. A utilização da maria-mole coincide com as indicações apontadas por Lorenzi (1991), já as aplicações apontadas pelo autor para o carrapichinho são diarreia, gonorréia, entre outras.

As folhas da avenca (*Adiantum capillus-veneris* L.) Família Polypodiaceae são utilizadas na preparação de um xarope utilizado contra bronquite e “tosse comprida”, e as raízes do urtigão-do-mato (*Urtica baccifera* [L.] Gaudich) Família Urticaceae são preparadas “cozidas” para o uso externo contra alergias na pele, o que coincide com as indicações científicas apontadas por Silva Júnior (1998).

As folhas da guiné (*Petiveria alliacea* L.) Família Phytolaccaceae, são preparadas cozidas para dor de cabeça, “nervos” e gripe, e também são utilizadas em defumações contra mau-olhado, e as folhas da sete-sangrias (*Cuphea cartaginensis* Jacq. Macbr.) Família Lythraceae, são preparadas cozidas para pressão alta.

A aplicação da guiné, exceto para “nervos” coincide com as indicações apontadas por Silva Júnior

(1998), que alerta para o fato de que planta é abortiva e tóxica para o gado; a aplicação da sete-sangrias não coincide com as indicações científicas, que apontam afecções da pele, limpeza dos intestinos e rins, entre outras.

O látex do paninho-do-campo (*Asclepias curassavica* L.), descrita pelos assentados como planta venenosa se ingerida, é utilizado externamente para matar bernes. Lorenzi (1991) comenta que as raízes dessa planta, em doses moderadas, são purgativas. Segundo o autor, esta planta é altamente tóxica para o gado, a ingestão de 1g da planta por kg de peso vivo do animal pode causar a morte.

As folhas da erva-de-bicho (*Polygonum* sp) Família Polygonaceae são preparadas “cozidas” para banhos contra a sarna. Silva Júnior (1998) cita duas espécies de erva-de-bicho: *Polygonum persicaria* L., indicada nos casos de paralisia e congestão cerebral e *Polygonum hydropiper* Michaux, indicada nos casos de febre, afecções renais, diarreia sanguínea, entre outros.

As folhas do fedegoso (*Cassia* sp.) Família Fabaceae são preparadas “cozidas” para os rins. Silva Júnior (1998) cita a espécie *Cassia occidentalis* L. indicada para sarampo, doenças hepáticas, dores gastrointestinais, como substituta do quinino nos casos de malária, entre outros.

Um caso bastante curioso é o de uma planta da Família Amaranthaceae, chamada de noz-moscada, cujas folhas são preparadas cozidas para problemas no estômago. Até o momento, sabe-se que a verdadeira noz-moscada, que produz um tempero comum na culinária, é uma espécie arbórea. Estas plantas serão observadas para que se possa realizar a coleta no momento da floração e então identificá-las.

A maior parte das plantas é utilizada pelos assentados para fins terapêuticos que correspondem aos resultados das pesquisas. Quando a finalidade etnoterapêutica não corresponde aos resultados das pesquisas, não significa que os assentados estão utilizando essa planta de forma incorreta, mas sim que há necessidade de novas pesquisas.

Através do trabalho com a farmácia viva, é possível refinar e otimizar o uso dessas plantas pelos assentados, além de introduzir outras espécies de interesse.

#### 4. Para não Concluir

A cultura brasileira mescla a cultura de muitos povos, dos quais se destacam africanos e indígenas, principalmente em relação às plantas medicinais e ao misticismo.

O encontrado no assentamento Guanabara comprova o descrito: mesmo próximo aos grandes centros a cultura popular possui seu espaço.

Várias plantas foram relatadas como medicinais, porém não se obteve sucesso na identificação, o que abre espaço para universidades e órgãos de pesquisa, tanto no aspecto agrônomo como farmacológico e antropológico.

#### Agradecimentos

Os autores agradecem a receptividade e a colaboração dos assentados, o auxílio na identificação das plantas pela Professora Dra. Inês Janete M. Takeda e pelo Técnico de Laboratório Renoaldo Kuczmarch.

#### REFERÊNCIAS

- 1 ALCOVER, C. S. G. e SOUZA, J. R. P. de. Plantas Medicinais: Uma alternativa para comunidades carentes. In: CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE PLANTAS MEDICINAIS, 1, 1999, Maringá. **Resumos...** UEM, 1999. p.17.
- 2 AMOROZO, M. C. M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. in DI STASI, Luiz Cláudio (org.); **Plantas medicinais: arte e ciência**. Um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: UNESP, 1996. 231 p.
- 3 BERGAMASCO, S. M. e NORDER, L. A. C. **Assentamentos Rurais**. São Paulo: Brasiliense, 1996. 87 p. Coleção Primeiros Passos.
- 4 CORRE JUNIOR, C.; MING, L. C.; SCHEFFER, M. C. **Cultivo de plantas medicinais, condimentares e aromáticas**. 2.ed. Jaboticabal: FUNEP, 1994.
- 5 FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. 184 p.
- 6 HERNÁNDEZ, A. E. F.; SAMPAIO, W.; SILVA V.; RIBEIRO, R. A. e MAGALHÃES, G. F. Estudo preliminar das plantas medicinais do povo Amondava (Uru eu uau uau) in: WORKSHOP DE PLANTAS MEDICINAS DE BOTUCATU, 3, 1998, Botucatu. **Anais...** UNESP-Botucatu, 1998. p. 29.

7 ITESP (Instituto de Terras do Estado de São Paulo “José Gomes da Silva”.) **Cultivando Sonhos**: Caminhos para assistência técnica na Reforma Agrária, n.7. São Paulo: ITESP, 1998. 99 p. Série Cadernos ITESP.

8 LORENZI, H. **Plantas daninhas do Brasil**: terrestres, aquáticas, parasitas, tóxicas e medicinais. 2.ed. Nova Odessa: Plantarum, 1991.

9 PACIORNIK, E. F. **A planta nossa de cada dia**. Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba, 1988.

10 RODRIGUES, E. Etnofarmacologia no Parque Nacional do Jaú (PNJ), AM. ) in: WORKSHOP DE PLANTAS MEDICINAIS DE BOTUCATU, 3, 1998, Botucatu. **Anais...** UNESP-Botucatu, 1998. p. 35.

11 SILVA JUNIOR, A. A. **Plantas Medicinais**. Itajaí: Sonopress e Epagri/MMA-FNMA. 1998. CD-ROM. Projeto Plantas Medicinais.

12 STÉDILE, J. P. **Questão Agrária no Brasil**. 5. ed. São Paulo: Atual, 1997. 71 p. Coordenação: Wanderley Loconte. Espaço e debate.