

USO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA TRATAR ÚLCERAS E GASTRITES PELA COMUNIDADE DO POVOADO VILA CAPIM, MUNICÍPIO DE ARAPIRACA-AL, NORDESTE DO BRASIL¹

MARIA DO SOCORRO LISBOA², SÔNIA MARIA FERREIRA² & MARIA SILENE DA SILVA³

²Licenciadas em Biologia pela Fundação Universidade Estadual de Alagoas (FUNESA).

³Fundação Universidade Estadual de Alagoas, Coordenação de Ciências Biológicas, Av. Gov. Luiz Cavalcante, s/n, Bairro Alto do Cruzeiro, 57300-000, Arapiraca, Alagoas, Brasil (mariasilene@yahoo.com.br)

(Uso de plantas medicinais para tratar úlceras e gastrites pela comunidade do povoado Vila Capim, município de Arapiraca-AL, Nordeste do Brasil) – O objetivo deste trabalho foi fazer o levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas no tratamento da gastrite e úlcera pelos moradores do povoado de Vila Capim, município de Arapiraca, Alagoas, Nordeste do Brasil, buscando-se entender a relação comunidade/plantas. Os dados foram obtidos através de trabalho de campo realizado no período novembro de 2004 a fevereiro de 2005. Foram utilizadas observação não-participante e entrevistas semi-estruturadas com sete mulheres. Foram registradas 26 plantas, pertencentes a 16 famílias. As entrevistadas cultivam a maioria das plantas em seus próprios quintais. Para tratar úlcera e gastrite, foram indicadas 21 espécies, destacando-se *Solanum cf. paniculatum* (Solanaceae) e *Brassica oleraceae* (Brassicaceae). Foi realizada a comparação entre o conhecimento popular e o científico. Constatou-se que a medicina popular está fortemente relacionada à cultura local, com grande importância na área da saúde, tornando-se de fundamental importância a tomada de políticas públicas que valorizem este saber, contribuindo com a melhoria da qualidade de vida na comunidade.

Palavras-chave: Plantas medicinais, medicina popular, etnobotânica.

(Medicinal plants used for the treatment of ulcers and gastritis by the inhabitants of Vila Capim village, in Arapiraca-AL, Northeastern Brazil) – This work aims to study the medicinal plants used against stomach ulcer and gastritis in the village of Vila Capim, located in the municipality of Arapiraca-AL, in an attempt to understand the relationship between community and plants. From November of 2004 to February of 2005, research was conducted in the field with some informants, using non-participant observation and semi structured interviews. They determined that 26 plants, belonging to 16 families, are used to combat different diseases. They cultivated almost all of the plants in their backyards. Twenty-one species of plants are used against ulcers and gastritis, such as *Solanum cf. paniculatum* (Solanaceae) and *Brassica oleraceae* (Brassicaceae). A comparison was made between information obtained from local informants and that obtained from the literature. Informants verified that popular medicine is strongly related to local culture, and greatly impacts health practices and public politics.

Key words: Medicinal plants, folk medicine, ethnobotany.

INTRODUÇÃO

Inicialmente por motivo de curiosidade, o uso de espécies botânicas tem sido objeto de vários estudos científicos. Acredita-se que boa parte das plantas utilizadas como medicinais é desconhecida da comunidade científica, mas a prática da fitoterapia é mantida viva pela população em suas “farmácias caseiras” (BRAGANÇA, 1996). As plantas medicinais representam a principal matéria médica utilizada pelos sistemas de medicina tradicional em suas práticas terapêuticas, sendo a fitoterapia a que utiliza o maior número de espécies diferentes (HAMILTON, 2003).

Na região Nordeste do Brasil, o uso das plantas medicinais possui uma forte relação com a questão socioeconômica, visto que é uma área onde o sertanejo geralmente não tem serviços de saúde adequados e sobrevive às custas de fitoterápicos para suprir suas necessidades. Contudo, as plantas medicinais apresentam-se como uma solução de fácil acesso e baixo custo quando comparados com aqueles medicamentos comercializados pelo setor formal (BRASIL, 1998), sendo também compatível com as tra-

dições populares e fonte de geração de renda através de sua comercialização.

O hábito de utilizar plantas com propriedades medicinais tem passado de geração a geração ao longo dos séculos, sendo transmitido especialmente através da oralidade. É muito comum, diante de uma enfermidade cotidiana, ser indicado um determinado medicamento natural feito à base de plantas. Esse hábito ocorre principalmente nas populações rurais ou nas pequenas cidades do interior. É importante entender de onde vem esse conhecimento e se as plantas utilizadas irão atingir o fim proposto (MAURY, 1982).

Nesse contexto, pesquisas sobre o conhecimento etnobotânico que registram o uso de plantas medicinais em comunidades tradicionais são importantes, principalmente devido ao atual cenário de perda desse conhecimento que está sendo vivenciado, seja pela destruição dos habitats naturais das plantas, seja pela não possibilidade de transmissão desse conhecimento às novas gerações, que muitas vezes não se mostram interessadas em aprendê-lo.

Etno é um prefixo que, quando usado após o nome de uma disciplina acadêmica, tais como botânica ou farmacologia, implica que os pesquisadores desses campos estão

¹Parte da Monografia de Conclusão de Curso das duas primeiras autoras.

buscando as percepções de sociedades locais dentro desse recorte acadêmico (CAMPOS, 2002).

Para ALBUQUERQUE (2002), a etnobotânica é a ciência que estuda e interpreta a história e a relação das plantas nas sociedades antigas e atuais. Devido aos recentes esforços de conservação, cresceu vertiginosamente como um ramo teórico e prático da botânica, podendo contribuir com novas estratégias de desenvolvimento que levem em consideração os aspectos sociais, ecológicos e culturais das comunidades envolvidas.

VIERTLER (1999) destaca que no atual contexto mundial, torna-se fundamental garantir a sobrevivência dos recursos necessários à vida no planeta, através da criação de manejos inteligentes, planejamentos racionais ou modalidades de “desenvolvimentos sustentados” que viabilizem a continuidade de um número de diversidade das formas de vida no planeta, ressaltando que a idéia de “desenvolvimento sustentável” não é tão somente um conceito de natureza científica, mas antes uma condição desejada de equilíbrios biossociais.

Ao estudar o modo pelo qual um grupo humano se relaciona com o ambiente, da perspectiva de utilização das plantas do seu meio, a etnobotânica auxilia no entendimento de seu modo de pensar a natureza e de explorá-la, para produzir seus meios de subsistência (AMOROZO, 1996), o que é fundamental para o planejamento de estratégias de desenvolvimento para as comunidades locais.

Neste trabalho, medicina popular é definida como um grande acervo de saberes e práticas sobre doença, cura e prevenção. É o saber tradicional que passa de pessoa para pessoa, fora do sistema acadêmico, constituindo o recurso tradicional daqueles que não têm acesso à medicina formal ou nela deixaram de acreditar (RODRIGUES, 2001).

No município de Arapiraca, Estado de Alagoas, região Nordeste do Brasil, foi identificada uma comunidade de baixa renda no povoado Vila Capim, com o uso de plantas medicinais inserido em sua cultura, tendo a medicina tradicional importância na atenção primária à saúde, apesar da comunidade se encontrar com uma cobertura de 100% do Programa Saúde da Família (PSF), havendo, portanto, um confronto entre os modos de pensar e agir tradicionais e novas idéias e costumes.

Partindo-se dessas observações, questionamos:

a) Que mecanismo(s) mantêm o fornecimento da matéria médica vegetal, elemento fundamental para a prática da medicina popular no povoado? b) Quem são os detentores do conhecimento popular sobre plantas medicinais nesta comunidade?

Diante destas questões, o presente trabalho teve como objetivos realizar o levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas por esta comunidade no tratamento de gastrite e úlcera, identificar botanicamente as espécies, descrever suas formas de utilização e modos de preparo, fazer um levantamento bibliográfico das plantas indicadas, comparando as informações obtidas na comunidade com a literatura.

MATERIAL E MÉTODOS

Características gerais da área de estudo

A área de estudo está localizada no município de Arapiraca, situado na região Nordeste do Brasil, na parte central do Estado de Alagoas, faixa conhecida como Região do Agreste Alagoano, com clima semi-árido, a 264 m acima do nível do mar, com temperatura média anual de 31°C a 38°C. Arapiraca apresenta uma população estimada em 197.520 habitantes, sendo 144.418 na zona urbana e 53.102 na zona rural. Durante muitos anos foi considerada “capital brasileira do fumo”, mediante o largo plantio da planta produtora (BRASIL, 2004).

Nesta localidade não existe vegetação primária, sendo totalmente ocupada na utilização da agricultura de subsistência (FACOMAR, 2003). A formação vegetal apresenta fisionomias de caatinga, evidenciando em alguns pontos, transições entre a vegetação da Mata Atlântica, predominante a vegetação secundária, consequência da derrubada e queimada da mata natural no preparo da terra para roça (agricultura e pecuária) (SANTOS, 2002).

A comunidade de Vila Capim, situada às margens da rodovia AL 220, possui 2.440 habitantes, com 488 famílias cadastradas pelos agentes de saúde da área de abrangência do Programa Saúde da Família (PSF).

As principais atividades econômicas são a agricultura familiar, tendo como cultura predominante o fumo, além das iniciativas de diversificação das culturas do milho, feijão, algodão e a fabricação de farinha de mandioca para a subsistência e comercialização.

A escolha desse local de pesquisa deu-se a partir de mulheres residentes que são respeitadas por moradores das redondezas. Estas mulheres cultivam plantas medicinais em seus quintais e praticam a medicina tradicional, fortemente relacionada com a cultura local, no preparo de seus remédios ou em suas rezas, destinados aos males físicos e espirituais.

Trabalho de campo com informantes da comunidade

Foi realizado um estudo exploratório para conhecermos os detentores do conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais na comunidade, cuja indicação e utilização direcionasse para o tratamento de gastrite e úlcera no povoado de Vila Capim. Para isso, foram levantadas informações com moradores da comunidade, como agentes de saúde e donas de casa. Partindo-se desse levantamento inicial, identificamos nossos informantes-chave: os especialistas locais sobre a utilização de plantas medicinais, “pois como qualquer outro campo do saber, a medicina popular tem seus profissionais que detêm um acervo particularmente grande de conhecimentos” (RODRIGUES, 2001), como as raizeiras, benzedeadas e carpideiras, identificadas neste povoado.

Os participantes deste estudo foram todas mulheres escolhidas de forma intencional e por conveniência, perfazendo um total de oito, sendo sete praticantes da medicina popular e uma enfermeira do PSF. Utilizamos neste trabalho o método etnográfico qualitativo rápido para determinar

as características da população, principalmente dos informantes-chave, descrevendo-a com dados fornecidos pelos residentes. Este método possibilita o entendimento da realidade sócio-cultural na qual o saber popular está inserido, relacionado com o uso popular de plantas terapêuticas.

Foram feitas visitas periódicas às informantes. O instrumental de pesquisa foi composto de entrevista padrão do tipo semi-estruturada (Alexiades, 1996), a qual, sob autorização das informantes, foi gravada e cuidadosamente registrada em diário de campo.

Foi estabelecido um contato prolongado com as informantes, através de entrevistas que ocorreram no período de novembro de 2004 a fevereiro de 2005, quando foram analisadas as seguintes variáveis: nível sócio-econômico, faixa etária, origem do conhecimento, grau de instrução e pessoas que procuram atendimento.

Seleção de plantas para estudo

Após os dados coletados em relação às plantas medicinais conhecidas pelas informantes e utilizadas na comunidade contra úlcera e gastrite, foram selecionadas as plantas para estudo. Destas, foram preparadas amostras para identificação botânica, trabalho que foi realizado na comunidade Vila Capim, em duas ocasiões, na presença das informantes. Para cada planta foram coletadas três amostras para o preparo de exsiccatas. Em seguida, foram feitas anotações sobre a espécie coletada, tais como identificação do município, descrição do ambiente, número da planta, número da coleta, parte da planta, coloração das flores ou frutos e nome vernáculo da planta naquela localidade. A identificação botânica e o levantamento bibliográfico foram baseados em PIO CORRÊA (1984), BALBACH (1995), LORENZI & MATOS (2002), DI STASI & HIRUMA-LIMA (2002) e MATOS (2002). Foram preparadas fichas com informações sobre cada uma, criando um código de identificação. Os materiais coletados estão depositados no Laboratório de Biologia da Fundação Universidade Estadual de Alagoas (FUNESA).

Praticantes da medicina popular

Foram consideradas praticantes as pessoas que conhecem plantas medicinais, receitando-as e utilizando-as para praticar curas ou rezas tanto em males físicos quanto espirituais.

Foram localizadas nesta comunidade sete mulheres, identificadas como raizeiras, benzedoras e carpideiras. Raizeiras são curandeiras que tratam doenças valendo-se de raízes vegetais, conhecidas também como raizistas, remedistas e doutoras-de-raiz.

Benzedoras são mulheres que pretendem curar doenças e anular feitiços por meio de benzeduras, acompanhada de rezas supersticiosas, iniciando por fazer o sinal da cruz sobre uma pessoa ou alguma coisa, recitando certos ritos litúrgicos, para consagrá-la ao culto divino ou chamar para ela o favor do Céu.

Carpideiras, por sua vez, são mulheres mercenárias que acompanhavam os funerais pranteando os mortos, chorando, lamentando e lamuriando.

O grau de escolaridade destas informantes não ultrapassa as três primeiras séries do ensino fundamental. Destas, cinco não têm escolaridade. Possuem faixa etária entre 50 e 82 anos,

A maioria das informantes está ou esteve, durante a maior parte de sua vida, ligada a atividades agrícolas. Elas se destacam por utilizarem e indicarem plantas medicinais a todos que necessitam de suas receitas para várias enfermidades, inclusive gastrite e úlcera, sendo estas preparadas com plantas que são coletadas de ambientes diversos, como quintal, roças e em áreas com vegetação em sucessão secundária.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisando-se os dados da Tabela 1, observa-se que os problemas de saúde mais citados, segundo a categorização local, foram: dor de barriga, gripe, dor de estômago, falta de ar, dor de cabeça, diarreia, gastrite, úlcera, hemorróida, derrame, bronquite, mau olhado, dor de ouvido, espinhela caída, perturbação da cabeça, pneumonia, tosse, câncer de pele, câncer no útero, dor nos ossos, dor na coluna, caitapora, dor de mulher, mal do tempo e verme (nomes escritos segundo a terminologia local). Foi feita uma associação da linguagem popular com a linguagem médica, contando com o apoio da enfermeira do Programa de Saúde da Família e com o auxílio da literatura.

Observa-se também na Tabela 1 todos os problemas de saúde para os quais as informantes receitam plantas medicinais, algumas associadas às rezas para alcançar a cura. Elas atendem a pessoas de faixas etárias diversas, sendo os usuários moradores da comunidade, sítios adjacentes e de cidades circunvizinhas. Elas acreditam que as plantas indicadas apresentam um poder curativo sobre as doenças.

As categoriais nosológicas utilizadas na medicina popular foram classificadas tomando como referência CARRARA (1995), que utilizou como critério a maneira como cada categoria é pensada na comunidade. Esta mesma classificação contribuiu para encontrar afinidades entre os termos e conceitos citados pelas informantes e os do autor. Dessa forma, as doenças/sintomas, citados na Tabela 1, foram classificados em:

- a) doenças tratadas pela reza ou por simpatia – espinhela caída e mau olhado. Têm como tratamento mais eficaz e imprescindível a reza ou a simpatia, porque se entende que a doença tenha origem espiritual. Podendo ser tratadas também como as diversas substâncias medicinais conhecidas.
- b) doenças do corpo – as demais citadas.

O fato de atualmente as comunidades tradicionais estarem de alguma forma expostas às influências da medicina ocidental, como observado no povoado Vila Capim, geralmente não destrói os esquemas explicativos preexistentes, mas acrescenta novas possibilidades a estes recursos. As doenças são vistas então como estados que podem ser tratados pelos médicos e estados que devem ser tratados por outros especialistas, o que não exclui a possibilidade de um tratamento sincrético (AMOROZO, 1996).

Tabela 1. Relação entre as doenças citadas através da linguagem popular e doenças e/ou sintomas da linguagem médica. Dezembro/2004.

| Linguagem popular | Número de informantes | Linguagem médica |
|----------------------|-----------------------|--|
| Dor de barriga | 3 | Dor abdominal |
| Gripe | 2 | Infecção respiratória aguda |
| Dor de estambo | 4 | Epigastralgia |
| Falta de ar | 1 | Dispnéia |
| Dor de cabeça | 4 | Cefaléia |
| Diarréia | 1 | Diarréia |
| Gastrite | 5 | Gastrite |
| Úlça | 2 | Úlcera péptica |
| Hemorróida | 1 | Hemorróidas |
| Derrame | 3 | Acidente Vascular Cerebral |
| Bronquite | 1 | Bronquite |
| Mau olhado | 5 | Falta de apetite, fraqueza (CARRARA, 1995) |
| Dor de ouvido | 1 | Otíte |
| Espinheira caída | 2 | Dores no apêndice xifóide |
| Pertubação da cabeça | 2 | Vertigem |
| Pneumonia | 1 | Pneumonia |
| Tosse | 1 | Tosse |
| Câncer de pele | 1 | Câncer de pele |
| Câncer no útero | 1 | Neoplasia uterina |
| Dor nos ossos | 1 | Artrite |
| Dor na coluna | 1 | Mialgia |
| Caítapora | 1 | Varicela |
| Dor de mulher | 1 | Dismenorréia |
| Mal do tempo* | 1 | ... |
| Verme | 1 | Parasitose |

*Não foi encontrada relação entre a linguagem médica e a popular.

A Tabela 2 destaca todas as plantas citadas pelas informantes e a Tabela 3, as plantas citadas para o tratamento de gastrite e úlcera.

Observa-se o grande número de plantas conhecidas pelas informantes para o tratamento de úlcera e gastrite na comunidade. Foram descritos a parte utilizada e o modo de uso das plantas. Esse conhecimento empírico sobre a eficácia da planta medicinal torna-se fundamental para promoção do seu cultivo e preservação, pois como afirma BRASIL (2002), a biodiversidade não é só um produto da Natureza, mas também um produto da ação das sociedades e culturas humanas, em particular das sociedades tradicionais, não-industriais, que, interagindo com o meio natural, seleciona espécies de seu interesse para conservação e uso, modificando o meio natural. VIERTLER (2002), chamando a atenção para questões a serem consideradas pelo pesquisador no trabalho com sociedades culturalmente diferentes daquela a que ele pertence, destaca que nas investigações etnobotânicas, a classificação das plantas só possui sentido para os informantes se for cons-

truída a partir de várias práticas sociais, tais como o trabalho e o cultivo da terra ou a cura de doenças. O saber pelo saber, tal como aparece no meio acadêmico, é totalmente desprovido de interesse e de sentido para os informantes de sociedades tradicionais.

Normalmente, os saberes tradicionais são partilhados entre os membros da comunidade. No âmbito da medicina popular, geralmente a dona de casa, mãe de família, é o principal agente reprodutor do uso sobre plantas medicinais (CASTRO RODRIGUES, 1979 *apud* RODRIGUES, 2001), como foi observado na comunidade estudada.

Estudos recentes de HIRUMA-LIMA (2002) e de RAO *et al.* (1997) referidos por SILVA (2003) demonstram a grande variedade de substâncias químicas isoladas de plantas que apresentaram atividade terapêutica, inclusive antiulcerogênica. Muitas dessas substâncias tiveram como base para seu descobrimento estudos etnobotânicos e etnofarmacológicos.

Das plantas indicadas pelas informantes para tratar úlcera e gastrite, foram selecionadas cinco para estudo. O

critério de seleção deu-se a partir do maior número de citações para o tratamento dessas enfermidades, considerando a disponibilidade da planta com ramos férteis, com a finalidade de identificá-la botanicamente. As plantas estudadas foram:

Tabela 2. Relação das plantas citadas pelas informantes, totalizando 26 espécies. Janeiro/2005.

| Nome vernáculo | Nome científico |
|----------------|---------------------------------------|
| Alfavaca | <i>Ocimum</i> sp. |
| Aroeira | <i>Schinus</i> sp. |
| Angico | <i>Anadenanthera peregrina</i> |
| Anador | <i>Justicia</i> cf. <i>pectoralis</i> |
| Alecrim | <i>Rosmarinus officinalis</i> |
| Abre-caminho | ... |
| Babosa | <i>Aloe</i> sp. |
| Barbatimão | <i>Stryphnodendron</i> sp. |
| Batata | <i>Solanum tuberosum</i> |
| Cajueiro | <i>Anacardium</i> sp. |
| Capim-santo | <i>Cymbopogon citranus</i> |
| Couve | <i>Brassica oleracea</i> |
| Erva-cidreira | <i>Lippia alba</i> |
| Endro | <i>Pastinoca anethum</i> |
| Gengibre | <i>Zingiber officinalis</i> |
| Hortelã | <i>Menthas</i> sp. |
| Jatobá | <i>Hymenoea courbaril</i> |
| Losna | <i>Artemisia vulgaris</i> |
| Mastruz | <i>Chenopodium ambrosioides</i> |
| Meracilina | <i>Athearnanthera brasiliana</i> |
| Pega-pinto | <i>Boerhaavia hirsuta</i> |
| Papaconha | <i>Cephaelis ipecacuanha</i> |
| Quindim | ... |
| Sambacaitá | <i>Hyptis pectinata</i> |
| Pratudo | <i>Kalanchoe brasiliensis</i> |
| Sacatinga | ... |

Batata (*Solanum tuberosum*)

Planta da família Solanaceae, com origem nos Andes e ilhas chilenas. Possui como nomes vernáculos batatinha e batata-inglesa. É uma planta herbácea de até um metro de altura; as folhas são compostas, integradas por três ou quatro pares de folíolos; flores, reunidas em cachos, podem ser brancas, roxas ou lilases. Os tubérculos comestíveis são formados por extensões subterrâneas do caule, mantendo-se ligados ao todo por cordões chamados estolhos (BALBACH, 1995).

Possui como princípios ativos a solanina e subs-

tâncias amiláceas e mucóides. As propriedades farmacológicas encontradas são analgésico, anti-inflamatório e calmante. Seu uso medicinal é recomendado para acidez de estômago, úlcera, dor de cabeça e reumatismo (BALBACH, 1995). Na comunidade, a batata é utilizada no tratamento de gastrite.

Couve (*Brassica oleracea*)

Pertence à família Brassicaceae. É originada da Inglaterra e França. É uma planta glabra, bianual, caule ereto, robusto, cilíndrico, liso, ramoso, carnoso, folhas pecioladas, espessas, um pouco carnosas, insensivelmente decrescentes, onduladas; flores grandes, brancas ou amareladas, dispostas em racimos frouxos, raramente em corimbos; fruto síliqua cilíndrica, mais ou menos comprida. As inúmeras variedades de couve obtidas e fixadas pelos horticultores, as quais diferem muito umas das outras, seja na forma, no porte ou no colorido das folhas, seja finalmente nas inflorescências ou na raiz, profundamente modificadas pela ação humana, provêm exclusivamente desta espécie (PIO CORRÊA, 1984).

As propriedades farmacológicas são anti-hemorragica, remineralizante, laxante, oxidante, tônico, anti-inflamatório e vermífugo. A couve é recomendada para o tratamento de alcoolismo, anemia, artrite, asma, bócio exoftálmico, brônquios, calmante, úlcera gastroduodenal etc.

Na comunidade estudada a couve é indicada para o tratamento de gastrite e úlcera.

Erva-cidreira (*Lippia* sp.)

Pertence à família Verbenaceae. É originada da América tropical. Conhecida como melissa, sálvia, salsa-brava, sálvia-limão, pronto-alívio (MATOS, 2002). É um arbusto aromático de até 3 metros de altura, caule e ramos primários, longos, quadrangulares, ascendentes, pubescentes; folhas pecioladas, alternas ou opostas; flores pequenas reunidas em inflorescências capituliformes; cálice curto; fruto capsular branco; sementes pequenas (LORENZI & MATOS, 2002).

Os princípios ativos são: óleo essencial constituído de geraniol, beta-cariofileno, limoneno, citral e carvacrol (MATOS, 2002). A espécie possui efeito na diminuição do tônus intestinal e analgésico discreto, tosse e bronquite (MATOS, 2002).

Na medicina popular, a erva cidreira é empregada como tranquilizante. Na comunidade de Vila Capim, essa planta é utilizada no tratamento de gastrite.

Mastruz (*Chenopodium ambrosioides*)

Pertence à família Chenopodiaceae, sendo originária da América tropical e subtropical. Como nomes vernáculos foram encontrados: erva-de-santa-maria, mastruço, mentrasto, mentraz, mentrei, mentruço, mentrusto, mentruz e quenopódio (LORENZI & MATOS, 2002). É uma erva de altura variável, de 20 cm até 1,5 m de altura; caule ereto, sulcado e ramificado; folhas membranosas, lanceoladas, alternas, simples com folhas maiores nos ramos principais;

inflorescências com flores pequenas verde-amareladas, hermafroditas com 5 sépalas pilosas; fruto envolto no cálice; sementes diminutas, negras e brilhantes. Toda a planta tem cheiro forte e característico (DI STASI & HIRUMA-LIMA, 2002).

O princípio ativo é um óleo essencial contendo ascaridol (LORENZI & MATOS, 2002). A essência obtida dos ramos floridos e frutificados por destilação à vapor é empregada na ascaridíase e na ancilostomose. Sua ação anti-helmíntica deve-se à paralisia que produz sobre a musculatura do parasita (DI STASI & HIRUMA-LIMA, 2002). Deve-se ao uso da essência, pois o emprego da planta natural é ineficaz

(LORENZI & MATOS, 2002).

O mastruz é usado em verminoses, principalmente infantil, em contusões e em afecções do aparelho respiratório. No primeiro caso, emprega-se geralmente o sumo de toda a planta, misturado com hortelã-da-folha-miúda e alho cortado em cruz ou apenas misturado ao leite. Nas contusões é freqüente o uso da planta pisada e enrolada com panos sobre a região contundida do corpo para que aí permaneçam até que as dores desapareçam (LORENZI & MATOS, 2002).

Na comunidade o sumo do mastruz é empregado no tratamento de gastrite.

Tabela 3. Plantas utilizadas para tratar gastrite e úlcera (n=21), citadas pelas informantes da Vila Capim.

| Nome comum | Família / Nome científico | Parte utilizada | Indicação | Modo de uso | NI |
|----------------|---|---------------------|-------------------|-----------------------|----|
| Alfavaca | Labiatae <i>Ocimum</i> sp. | Folhas e sementes | Gastrite | Garrafada | 1 |
| Aroeira | Anacardiaceae <i>Schinus</i> sp. | Casca (súber) | Gastrite | Maceração / Garrafada | 2 |
| Angico | Mimosaceae <i>Anadenanthera peregrina</i> | Broto e casca | Gastrite | Garrafada | 1 |
| Babosa | Liliaceae <i>Aloe</i> sp. | Folha | Gastrite | Garrafada | 1 |
| Barbatimão | Mimosaceae <i>Stryphnodendron</i> sp. | Entrecasca e casca | Gastrite | Garrafada | 1 |
| Batata* | Solanaceae <i>Solanum tuberosum</i> | Tubérculo | Gastrite | Sumo | 2 |
| Cajueiro | Anacardiaceae <i>Anacardium</i> sp. | Folhas e casca | Gastrite | Garrafada | 1 |
| Capim-santo | Poaceae <i>Cymbopogon citrafus</i> | Folhas | Gastrite | Garrafada | 1 |
| Couve* | Brassicaceae <i>Brassica oleracea</i> | Folhas e talos | Gastrite / Úlcera | Suco | 2 |
| Erva-cidreira* | Verbenaceae <i>Lippia alba</i> | Folhas e caule | Gastrite | Garrafada / Chá | 2 |
| Endro | Umbeliferae <i>Pastinoca anethum</i> | Semente | Gastrite | Chá | 1 |
| Gengibre | Zingiberaceae <i>Zingiber officinalis</i> | Tubérculo | Gastrite | Garrafada | 1 |
| Jatobá | Leguminosae <i>Hymenoea courbaril</i> | Folhas e entrecasca | Gastrite | Garrafada | 1 |
| Losna | Compositae <i>Artemisia vulgaris</i> | Folhas | Gastrite | Garrafada | 1 |
| Mastruz* | Chenopodiaceae <i>Chenopodium ambrosioides</i> | Folhas e caules | Gastrite | Suco | 3 |
| Pega-pinto | Nictaginaceae <i>Boerhaavia hirsuta</i> | Raiz | Gastrite | Garrafada | 1 |
| Papaconha | Rubiaceae <i>Cephaelis ipecacuanha</i> | Raiz, por decocção | Gastrite | Garrafada | 1 |
| Sambacaitá | Labiatae <i>Hyptis pectinata</i> | Folhas | Gastrite | Garrafada | 1 |
| Hortelã | Labiatae <i>Menthas</i> sp. | Folhas | Gastrite | Garrafada | 1 |
| Pratudo* | Crassulaceae <i>Kalanchoe brasiliensis</i> | Folhas | Gastrite | Suco | 2 |
| Sacatinga | ... | Folhas | Gastrite e Úlcera | Lambedor | 3 |

* Plantas selecionadas para estudo.

Pratudo (*Kalanchoe brasiliensis*)

Pertencente à família Crassulaceae. Tem origem incerta. Acredita-se que seja das Ilhas Maurício ou da África. Nomes vernáculos: coirama, folha-da-costa, fortuna, folha-de-pirarucu, roda-da-fortuna, folha-grossa e prá-tudo (LORENZI & MATOS, 2002). Trata-se de uma erva perene, até 1 m de altura, folhas opostas, suculentas, curto-peciolas, ovadas ou obovadas, até 10 cm de comprimento, ligeiramente pinatífido-nervadas, crenado-denteadas ou com pares superiores lanceoladas, muito menores e inteiras; flores amarelo-laranjas, pequenas, abundantes, dispostas em cimeiras paniculadas, fruto contendo sementes oblongas e castanhas. Espécie brasileira comum desde a Bahia até São Paulo, de preferência na zona litorânea. Sua sinonímia popular é vasta, sendo popularmente conhecida como saião, folha-de-sapo, coirama-branca, dentre outros (PIO CORRÊA, 1984).

Constituintes químicos principais: mucilagem, tanino, ácidos orgânicos, sais minerais e glicosídeos (quercitina) (LORENZI & MATOS, 2002). É indicado como emoliente (para furúnculos), como cicatrizante (queimaduras) e antiinflamatório local (uso externo). Refrescante intestinal, para coqueluche e demais infecções das vias respiratórias. Planta usada também para úlceras e gastrites (LORENZI & MATOS, 2002).

Na comunidade, são utilizadas as folhas no tratamento de gastrite.

A seleção de vegetais, muitas vezes, é feita a partir do conhecimento tradicional com a perspectiva de descobrir uma molécula ativa capaz de prevenir ou tratar diferentes tipos de patologias, como as doenças ulcerativas do trato gastrointestinal (RATES, 2001 *apud* BATISTA, 2003). Essas doenças são um exemplo clássico de agravo à saúde. Sabe-se que as lesões ulcerativas encontram-se associadas à presença excessiva de ácido na mucosa e a fatores predisponentes relacionados à redução das defesas naturais desta mucosa (HIRSCHOWITZ *et al.*, 1995 *apud* BATISTA, 2003). A úlcera péptica é uma patologia que apresenta uma elevada incidência em nosso país. No mercado nacional existem diversos produtos farmacêuticos utilizados no tratamento das doenças ulcerativas; entretanto, não há nenhum fármaco que apresente 100% de eficácia e que garanta a inexistência de efeitos adversos e impeça a recidiva das lesões (BATISTA, 2003).

Foi feita uma comparação da indicação popular com a indicação comprovada cientificamente, baseando-se nos dados obtidos na comunidade de Vila Capim, Arapiraca-AL. Analisando-se as plantas *S. tuberosum*, *B. oleraceae* e *Kalanchoe brasiliensis*, observou-se que houve uma relação entre a indicação popular com a científica. Em trabalho realizado por SILVA (2003), essas três espécies tam-

bém foram citadas por informantes da comunidade estudada como sendo utilizadas contra úlcera e gastrite. Estudos farmacológicos preliminares indicaram atividade antiulcerogênica de *B. oleraceae* e *K. brasiliensis* nos modelos testados, como também indicam os trabalhos de AKHTAR & MUNIR (1989) e MOURÃO *et al.* (1999).

Já na análise das espécies *Chenopodium ambrosioides* e *Lippia* sp. não houve relação entre a indicação popular e a científica.

CONCLUSÃO

O levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pela população de Vila Capim, município de Arapiraca, Alagoas, no tratamento de doenças que acometem o trato gastrointestinal, em especial, gastrite e úlcera, mostrou o grande número de espécies medicinais encontradas naquela comunidade e seu importante papel como matéria médica utilizada na medicina popular do povoado, ocorrendo sob orientação das especialistas locais, raizeiras carpeideiras e benzedeiros.

A medicina popular beneficia principalmente os menos favorecidos da comunidade, que usam-na como recurso primário de atenção à saúde. Apesar da existência de um posto de saúde na comunidade, a assistência médica não supre as necessidades da população, pois a demanda é sempre maior que a oferta.

A comparação da informação popular com a científica sobre as plantas medicinais utilizadas contra úlcera e gastrite mostrou que as informações prestadas pelas informantes são concordantes com a literatura científica, com raras exceções. Dessa forma, o conhecimento empírico ganha espaço e abre caminho para a geração do conhecimento científico. Este conhecimento pode levar à descoberta de fármacos de origem vegetal, que viabilizem estratégias viáveis de desenvolvimento sustentado para as comunidades detentoras desse saber popular. Isto se deve ao valor econômico que é agregado à conservação dessas plantas, o que nos remete a um forte argumento para a conservação da biodiversidade.

No povoado da Vila Capim, como em várias outras comunidades do Brasil, os sistemas médicos tradicional e oficial coexistem. Seus habitantes recorrem a ambos para a cura de seus problemas de saúde. Dessa forma, torna-se fundamental a adoção de políticas públicas que insiram a medicina popular no sistema oficial de saúde brasileiro, criando mecanismos que assegurem os direitos de propriedade intelectual para essas comunidades, para que os benefícios decorrentes do uso desse conhecimento retorne às comunidades onde ele foi gerado, promovendo-se assim a melhoria da qualidade de vida desta população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AKHTAR MS & M MUNIR. 1989. Evaluation of the antiulcerogenic effects of *Solanum nigrum*, *Brassica oleraceae* and *Ocimum basilicum* in rats. **Journal of Ethnopharmacology** 27: 163-176.
- ALBUQUERQUE UP. 2002. **Introdução à etnobotânica**. Recife: Bagaço.
- AMOROZO MCM. 1996. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais, p. 47-68. *In*: LC Di STASI (org.). **Plantas medicinais: arte e ciências. Um guia de estudo interdisciplinar**. São Paulo: Editora da Unesp.
- BALBACH A. 1995. **As plantas curam**. São Paulo: EDEL.
- BATISTA LM. 2003. **Atividade antiulcerogênica de extratos e frações obtidas dos escapos das espécies *Syngonanthus bisulcatus* Rul. e *Syngonanthus arthrotrichus* Silveira em modelos animais**. Tese (Doutorado em Biologia Funcional e Molecular). Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- BRAGANÇA FC. 1996. **Plantas medicinais antidiabéticas**. Niterói: EDUFF.
- BRASIL. 1998. Ministério do Meio Ambiente. **Sertão do baixo São Francisco sergipano**. CODEVASF: UFS/CNPq.
- BRASIL. 2002. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores de desenvolvimento sustentável**. Rio de Janeiro (Estudos e Pesquisas Geográficas 2).
- BRASIL. 2004. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.
- CAMPOS MD. 2002. Etnociência ou etnografia de saberes, técnicas e práticas? p. 31-46. *In*: MCM AMOROZO, LC MING & SP SILVA (ed). **Métodos de coleta e análise de dados em etnobiologia, etnoecologia e disciplinas correlatas**. Rio Claro: UNESP.
- CARRARA D. 1995. **Possangaba: o pensamento médico popular**. Maricá: Ribro Soft.
- DI STASI LC & CA HIRUMA-LIMA. 2002. **Plantas medicinais na Amazônia e na Mata Atlântica**. 2ª ed. São Paulo: UNESP.
- FACOMAR (FEDERAÇÃO DAS ASSOCIAÇÕES COMUNITÁRIAS DO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA). 2003. **O município de Arapiraca**. Arapiraca. 1 disco compacto (70 min.): digital.
- HAMILTON A. 2003. **Medicinal plants and conservation: issues and approaches**. Kew: International Plants and Conservation.
- LORENZI H & FJA MATOS. 2002. **Plantas medicinais no Brasil nativas e exóticas**. São Paulo: Instituto Plantarum.
- MATOS FJA. 2002. **Farmácias vivas**. 4ª ed. Fortaleza: UFC.
- MAURY EA. 1982. **O Livro dos chás: receita de medicina natural**. São Paulo: Martins Fontes.
- MOURÃO RHV *et al.* 1999. Antiinflammatory activity and acute toxicity (LD₅₀) of the juice of *Kalanchoe brasiliensis* (Camb.) leaves picked before and during blooming. **Phytotherapy Research** 13: 352-354.
- PIO CORRÊA M. 1984. **Dicionário das plantas úteis do Brasil e das exóticas cultivadas**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Ministério da Agricultura, IBDF.
- RODRIGUES A. G. 2001. Buscando raízes. **Horizontes Antropológicos** 16: 131-144.
- SANTOS MT. 2002. **Herborização e identificação das plantas melíferas de Arapiraca**. Fundação Universidade Estadual de Alagoas. Monografia (Licenciatura).
- SILVA MS DA. 2003. **Avaliação farmacológica de plantas medicinais de uso popular contra distúrbios do trato gastrointestinal no Povoado Colônia Treze em Lagarto/SE**. Universidade Federal de Sergipe, MSc. Diss.
- VIERTLER RB. 1999. A idéia de “sustentabilidade cultural”: algumas considerações críticas a partir da Antropologia, p. 17-35. *In*: JB BASTOS FILHO, NFM AMORIM & VN LAGES (org.). **Cultura e Desenvolvimento: a sustentabilidade cultural em questão**. Maceió: PRODEMA/UFAL.
- VIERTLER RB. 2002. Métodos antropológicos como ferramenta para estudos em etnobiologia e etnoecologia, p. 12-29. *In*: MCM AMOROZO, LC MING & SP SILVA (eds). **Métodos de coleta e análise de dados em etnobiologia, etnoecologia e disciplinas correlatas**. Rio Claro, SP: UNESP.