

---

---

ESTUDO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS EM COMUNIDADES INDÍGENAS  
NO ESTADO DO MARANHÃO - BRASIL

ETHNOBOTANICAL STUDY OF MEDICINAL PLANTS USED BY THE INDIAN COMMUNITIES FROM  
MARANHÃO - BRAZIL

COUTINHO, D. F.<sup>1</sup>; TRAVASSOS, L. M. A.<sup>2</sup>;  
AMARAL, F. M. M. do<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Docente do Departamento de Farmácia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luis, Maranhão, Brasil; e-mail: dimmb@uol.com.br;

<sup>2</sup> Graduanda em Farmácia – Bioquímica, UFMA.

### RESUMO

As plantas medicinais representam uma importante ferramenta na promoção da saúde em muitas regiões do Brasil, e em particular para muitas comunidades indígenas. Este trabalho teve como objetivo realizar um estudo etnobotânico de plantas medicinais na Terra Indígena Araribóia, localizada no Estado do Maranhão - Brasil. Informações sobre 40 espécies vegetais e suas aplicações terapêuticas e modo de uso foram documentados e descritos.

Palavras chaves: plantas medicinais; índios; Maranhão

### ABSTRACT

Medicinal plants are an important health resource in many regions of Brazil and are of particular importance to many indian communities. This works aims at the carrying out an ethnobotanical study of medicinal plants used in the Araribóia indigenous land, located in Maranhão – Brazil. Informations on 40 species and their therapeutic application and manner of use was documented and described.

Key words: medicinal plants; Indians; Maranhão

## 1 INTRODUÇÃO

O interesse dos povos em relação ao meio ambiente, e em especial aos vegetais, data de milhares de anos. Registros históricos demonstram que na Antiguidade, o homem já conhecia diversas propriedades das plantas, dentre estas, destaca-se as suas propriedades medicinais. O conhecimento sobre o valor terapêutico das espécies vegetais vem sendo transmitido, ao longo dos tempos, de geração a geração, formando, juntamente com outras práticas, um sistema médico, conhecido como tradicional<sup>1,2</sup>.

Logo, sentiu-se necessidade de se estudar o uso e o conhecimento das plantas pelos grupos humanos de diferentes culturas e, dessa forma, captar informações que pudessem ser empregadas na procura de substâncias biologicamente ativas que pudessem ser utilizadas na produção de medicamentos. Assim, surgiu a etnobotânica, representando a área da pesquisa destinada à investigação das relações entre povos e plantas, destacando-se, dentre essas relações, o estudo das práticas medicinais, envolvendo vegetais utilizados na medicina popular<sup>3</sup>.

Diversos estudos etnobotânicos vêm sendo desenvolvidos no Brasil e no mundo, buscando conhecer a medicina popular de povos tradicionais e/ou contemporâneos e as formas de organização desses conhecimentos, procurando, ainda, plantas que apresentem efetivamente uma atividade terapêutica e que conseqüentemente possibilitem a descoberta de novos fármacos. No entanto, tem-se observado que há poucas referências etnobotânicas para os povos indígenas do Brasil<sup>4</sup>. Das 122 culturas indígenas brasileiras, só há estudos etnobotânicos completos para menos de um terço, apesar de toda a diversidade cultural

---

---

e biológica do Brasil<sup>4,5</sup>. No que se refere a região nordeste do nosso país, poucos são os estudos que enfatizam a utilização de espécies medicinais por grupos indígenas<sup>6,7,8,9</sup>.

Considerando a importância do resgate de informações sobre plantas medicinais empregadas pelos índios e visando contribuir com o processo de pesquisa de substâncias bioativas, este trabalho foi desenvolvido tendo como objetivo realizar o levantamento etnobotânico de espécies medicinais utilizadas nas comunidades indígenas Araribóia do Estado do Maranhão.

## 2 METODOLOGIA

### 2.1 Delimitação da Área de estudo

A pesquisa foi realizada na Terra Indígena Araribóia, especificamente com os agentes indígenas de saúde que atuam nessa região. Informações sobre localização e dados sócio-econômicos foram obtidos *in locu* e junto a Gerência de Desenvolvimento do Estado do Maranhão.

### 2.2 Levantamento Etnobotânico

Para o levantamento etnobotânico foram realizadas entrevistas semi-estruturadas aos agentes indígenas de saúde da área Araribóia. A partir dessas entrevistas foram obtidas informações sobre plantas medicinais, como: nomes populares, ocorrência, parte usada, modo de preparo, indicações e posologia. Foram levantadas, ainda, dados sobre as nosologias prevalentes, noções sobre toxicidade de plantas, principais fatores de riscos à doenças, dentre outros. O trabalho de campo foi realizado através de excursões entre janeiro a maio de 2000.

### 2.3 Coleta e Identificação das Espécies Vegetais

As espécies citadas no levantamento etnobotânico foram coletadas na região que abrange a terra indígena Araribóia. Com o material coletado foram preparadas exsicatas, que foram enviadas ao Herbário Ático Seabra da Universidade Federal do Maranhão para proceder a identificação botânica.

### 2.4 Análise Estatística

As informações obtidas neste estudo foram analisadas utilizando-se o programa EPI-INFO versão 6.04.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Terra Indígena Araribóia compreende 80 aldeias que encontram-se distribuídas em municípios do Estado do Maranhão, dos quais se destacam Arame, Amarante, Buriticupu e Grajaú. Esta área localiza-se na região Pré-amazônica do Estado. A população da Terra Indígena Araribóia é de aproximadamente 3.500 índios, entre Guajajaras e Awa. Atualmente, há um total de 24 agentes indígenas de saúde em atividade na área Araribóia, com as

---

---

mais diversas capacitações e vínculos institucionais.

Os índios desta área, assim como de todo o Estado do Maranhão, vem sendo, ao longo do tempo, fisicamente lesados e subjugados pela nossa sociedade. Aqueles que sobreviveram às sucessivas ações deliberadas de extermínio, sofreram drásticas reduções em seu território de ocupação tradicional.

No decorrer desse longo e doloroso processo de aprendizado histórico de convívio com a violência e modalidades de domínio impostos por nossa sociedade, vários grupos indígenas do Maranhão terminaram por estabelecer relações mais ou menos estáveis de troca com o homem branco. Estas trocas envolvem “bens” indígenas de interesse dos brancos, como os produtos da mata (madeira, plantas medicinais) e objetos de interesse dos índios, como miçangas, espelhos, alimentos, roupas, armas, além de assistência médica e remédios, já necessários após as primeiras epidemias pós-contato<sup>7,8</sup>.

Observa-se que os povos indígenas da área Araribóia, assim como de outras regiões, já incorporaram a necessidade de consumo de bens de nossa sociedade, vendo-se obrigados a compreender doenças, formas de contágio e tratamentos, aos quais forçosamente se expuseram e, ainda se expõem, nesse processo. Esta realidade pode ser bem visualizada, observando-se o relato das enfermidades que mais acometem os índios da Terra Indígena Araribóia, com alta incidência de doenças antes restritas aos brancos, como gripe e doenças sexualmente transmissíveis.

De acordo com o relatório consolidado do “Encontro Macrorregional de Estratégias de Prevenção e Controle de DSTs e AIDS para os Povos Indígenas da Amazônia Central”, os principais fatores de risco e vulnerabilidade de doenças, principalmente DST, para os grupos indígenas do Maranhão são: venda de madeira, coleta de jaborandi, estradas e trânsito de carros e caminhões, proximidade com as cidades e tráfico de maconha<sup>9</sup>.

Todos esses fatores estabelecidos no citado encontro são observados na Terra Indígena Araribóia, agravando a problemática de saúde nessa área. A venda de madeira para grandes empresas madeireiras, a coleta de jaborandi nativo que apresenta altos teores de pilocarpina e o plantio e venda de maconha demonstram a rápida degradação dos meios tradicionais de sobrevivência dos índios do Araribóia, que foram incentivados a buscar alternativas de subsistência nessas práticas. A proximidade de algumas aldeias com as sedes dos municípios de Arame e Amarante do Maranhão, inclusive com acesso rápido através de carros de linha e caminhões pelas estradas que cortam a área em questão, expõem os indígenas a um contato permanente e intenso com a sociedade envolvente, propiciando a prostituição e um grande consumo de álcool entre os índios, acarretando não só problemas de saúde, mais também afetando o convívio social nas aldeias.

No levantamento etnobotânico realizado com 15 agentes de saúde da Terra Indígena Araribóia, provenientes de diferentes aldeias, foram citadas 51 espécies vegetais. Desse total, 40 já foram coletadas e identificadas. Na tabela 1, encontram-se listadas as espécies vegetais citadas no levantamento e já identificadas, incluindo família, nome vulgar utilizado na região, parte usada e indicação terapêutica (Tabela 1).

Todos os agentes indígenas entrevistados, apesar de jovens (faixa etária média de 28 anos) demonstraram conhecimento sobre o poder curativo dos vegetais. Todos informaram que esses conhecimentos foram adquiridos na própria aldeia, através de conversas com índios mais velhos que detêm conhecimentos sobre plantas medicinais.

Quando perguntados sobre o risco da utilização da fitoterapia, 66,6% responderam que as plantas, quando mal indicadas ou preparadas, podem causar algum tipo de efeito

tóxico, demonstrando a conscientização dessas pessoas quanto à necessidade do uso correto das plantas medicinais.

Através de uma análise preliminar das espécies citadas no levantamento e identificadas no Herbário, pode-se observar que a família botânica que apresenta maior representatividade foi Anacardiaceae (12,8%), seguida pelas famílias Leguminosae, Moraceae e Rutaceae (10,2%) (Tabela 1).

Notou-se que há uma predominância na utilização de cascas para a obtenção dos preparados caseiros (41,0%), seguido das folhas (38,4%). De acordo com o modo de obtenção dos fitoterápicos, verificou-se que a maceração é a mais utilizada (48,7%), seguida da forma de chá (30,7%), sendo que nestes casos não especificaram se é um infuso ou decocto.

Com relação à finalidade das preparações caseiras, observou-se maior utilização em casos de doenças que envolvem problemas inflamatórios (23,0%), gripe (20,5%), doenças sexualmente transmissíveis (12,8), malária e verminose (10,2%) (Tabela 1). Observou-se que uma mesma planta é usada para debelar diferentes patologias e que frequentemente os índios utilizam preparações obtidas a partir de 2 ou até 3 espécies vegetais diferentes, indicando o uso de associações de plantas. Notou, também, que quando havia citação de plantas para o combate de doenças sexualmente transmissíveis, normalmente não havia especificação do tipo de doença, o que nos mostra o desconhecimento desses índios quanto a estas patologias.

Tabela 1: Espécies vegetais utilizadas pelos agentes indígenas de saúde da área Araribóia, incluindo família, nome vulgar, parte usada e indicação

Família/Nome Científico	Nome Vulgar	Parte Usada	Indicação
<b>ANACARDIACEAE</b>			
<i>Anacardium occidentale</i> L.	Cajueiro	Casca	Diabetes
<i>Anacardium giganteum</i> Hancock	Cajueiro do mato	Casca	Inflamação e Hemorragia
<i>Litharae brasiliensis</i> L.	Aroeira	Casca	Inflamação, anemia, DST, amebíase e problemas cardíacos
<i>Mangifera indica</i> L.	Mangueira	Folhas e Casca	Gripe
<i>Spondias dulcis</i> Forst.	Cajazeiro	Raiz	Imunodeficiência, malária, dor durante micção
<b>ANONACEAE</b>			
<i>Guatteria vilosissima</i> St. Hil.	Pindaíba	Raiz e Casca	Diarréia e amebíase
<b>ASTERACEAE</b>			
<i>Crysanthemum parthenium</i> Pers	Artemísia	Partes Aéreas	Malária
<i>Vernonia condensata</i> L.	Boldo	Folha	Dismenorréia
<b>BIGNONIACEAE</b>			
<i>Tabebuia serratifolia</i> (Vall) Nichols	Ipê amarelo	Casca	Câncer
<b>BIXACEAE</b>			
<i>Bixa orellana</i> L.	Urucum	Sementes	Inflamação, problema do fígado e tuberculose
<b>CARICACEAE</b>			
<i>Carica papaya</i> L.	Mamoeiro	Folha	Digestivo
<b>CHENOPODIACEAE</b>			
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Mastruço	Folha	Tuberculose
<b>CONVOLVULACEAE</b>			
<i>Merrenia macrocarpa</i>	Batata de purga	Raiz	Diabetes
<b>CUCURBITACEAE</b>			
<i>Citrullus vulgaris</i> Schrad.	Melancia	Semente	Verminose
<i>Cucurbita pepo</i> L.	Abóbora	Semente	Verminose
<i>Momordica charantia</i> L.	Melão de São Caetano	Raiz	DST

Continuação Tabela 1

Família/Nome Científico	Nome Vulgar	Parte Usada	Indicação
<b>EUPHORBIACEAE</b>			
<i>Jatropha gossypifolia</i> L.	Pião roxo	Raiz	Malária
<i>Phyllanthus niruri</i> L.	Quebra pedra	Folha	Pneumonia e dor durante a micção
<i>Ricinus communis</i> L.	Mamona	Folha	Inflamação
<b>GRAMINEAE</b>			
<i>Cymbopogon citratus</i> Stapf.	Capim limão	Folha	Gripe
<b>LAURACEAE</b>			
<i>Persea americana</i> L.	Abacateiro	Folha	Como diurético e verminose
<b>LEGUMINOSAE</b>			
<i>Bowdichia virgioloides</i> H.B.K.	Sucupira	Casca	Inflamação, tosse, dor de garganta, gripe e gonorréia
<i>Copaifera reticulata</i> Ducke	Copaíba	Semente (óleo)	Tuberculose
<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Jatobá	Casca	Câncer, DST, febre e anemia
<i>Piptadenia</i> sp.	Angico	Casca	Diarréia e abortivo
<b>LILIACEAE</b>			
<i>Aloe vera</i> L.	Babosa	Folha	Inflamação tosse e verminose
<b>MALVACEAE</b>			
<i>Gossypium herbaceum</i> L.	Algodão	Folha	Problemas hepáticos, inflamação e dores em geral
<b>MYRTACEAE</b>			
<i>Eucalyptus globulus</i> Labill.	Eucalipto	Folha	Gripe
<i>Psidium guajava</i> L.	Goiabeira	Folha	Diarréia e gripe
<b>MORACEAE</b>			
<i>Brosimum gaudichaudii</i> Tree	Inharé	Casca	Inflamação, anemia e amenorréia
<i>Brosimopsis acutifolium</i> Moor	Mureré	Casca	Anemia
<i>Chlorophora tinctoria</i> Gaudich	Moreira	Casca	DST, gripe e inflamação
<i>Cecropia adenopus</i> Mart.	Imbaúba	Raiz e Folha	Hepatite
<b>RUTACEAE</b>			
<i>Citrus limonum</i> Risso	Limão	Fruto	Gripe
<i>Citrus nobilis</i> Lour.	Tanja	Folha	Hipertensão
<i>Citrus aurantifolia</i> L.	Limãozinho	Folha	Gripe
<i>Esenbeckia</i> sp.	Três folhas	Casca e Folha	Diarréia
<b>SIMAROUBACEAE</b>			
<i>Quassia amara</i> L.	Quina	Casca	Diarréia e malária
<b>SOLANACEAE</b>			
<i>Solanum</i> sp.	Jurubeba	Casca	Depurativo
<b>ZINGIBERACEAE</b>			
<i>Zingiber officinalis</i> L.	Gengibre	Raiz	Hipertensão

#### 4 CONCLUSÃO

Na Terra Indígena Araribóia, muitas plantas são utilizadas tradicionalmente pelos índios, numa prática que repassa informações por via oral, de geração a geração. Apesar do aumento do contato com a civilização "branca" e com seus remédios adquiridos em farmácias, as comunidades indígenas dessa área mantêm a prática do uso de remédios caseiros como forma de cura viável para várias doenças. A principal matéria-prima para essas preparações são as plantas superiores, sejam nativas ou introduzidas.

Com a implantação do Programa de Agente de Saúde na Área Araribóia, observou-se um resgate no conhecimento medicinal das plantas, antes quase exclusivo aos mais idosos, havendo, hoje, uma preocupação com o repasse desse saber aos mais jovens, principalmente àqueles que fazem parte do programa. Os resultados deste trabalho despertam a atenção sobre a necessidade da conservação da nossa flora e da imediata aprovação de uma legislação específica que assegure a proteção ao conhecimento tradicional do povo indígena.

---

---

## REFERÊNCIAS

1. FERNANDES, V. Guia básico de plantas medicinais. Rio de Janeiro: Instituto de Estudos da Amazônia, 1982. 80p.
2. SIMÕES, C. M. O; SCKENKEL, E. P; GOSMANN, G; MELO, J. C. P. de; MENTZ, L. A; PETROVICK, P.R. Farmacognosia: da planta ao medicamento. Florianópolis: Editora da UFSC, 1999. 821p.
3. DI STASI, L. C. Plantas medicinais: arte e ciência. São Paulo: Editora Afiliada, 1996. 230p.
4. ALBUQUERQUE, U. P. de. A etnobotânica no nordeste brasileiro. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE BOTÂNICA, 51, 2000. Brasília. Palestra... [s.l.:s.n.], 2000. p.241-249.
5. TOLEDO, V. M. *La etnobotánica en Latinoamérica: vicisitude, contexto, desafios*. *In*: CONGRESSO LATINOAMERICANO DE BOTÂNICA / SIMPOSIO DE ETNOBOTÂNICA, 4, Colombia, 1986. Memórias. Colombia: Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, p.146-147.
6. SILVA, V. A; ANDRADE, L. de H. C. Etnobotânica Xucuru: plantas medicinais. Revista Brasileira de Farmácia, v.79, n.1/2, p.33-36. 1998
7. ANDERSON, A. B; POSEY, D. A. Manejo de cerrado pelos índios Kayapó. Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi, v.2, n.1, p.77-98. 1985
8. BALÉE, W. Análise preliminar de inventário florestal e a etnobotânica Kaápor (Maranhão). Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. V.2, n.2, p.141-167. 1986
9. BANDEIRA, F. P. S. F. Um estudo em perspectiva: etnopedologia e etnoecologia do grupo indígena Pankararé. Caderno de Ciência, n.5, p.107-120. 1996
10. VARGA, I. V. D. Projeto de atenção para comunidades indígenas do Maranhão: sub-projeto Araribóia – Educação em Saúde. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 1998. 32p.
11. REGO, T. de J. A. S. Conhecimento tradicionais: estudo etnobotânico preliminar de espécies medicinais usadas em uma aldeia indígena no Maranhão. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE BOTÂNICA, 51, 2000. Brasília. Palestra... [s.l.:s.n.], 2000. p.274-277
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Relatório consolidado do "Encontro Macroregional de Estratégias de Prevenção e Controle das DSTs e AIDS para os povos indígenas da Amazônia Oriental. Macapá, 1998. 40p.