

Maria do Céu de Madureira
Investigadora independente

mcmadureira@oninet.pt

Plantas Medicinais e Medicina Tradicional de S. Tomé e Príncipe

Entre 1993 e 2010 tem vindo a ser efectuado um Estudo Etnofarmacológico em S. Tomé e Príncipe (STP), em colaboração com o Ministério da Saúde de STP e num trabalho directo e contínuo com os mais respeitados terapeutas tradicionais locais, tendo sido recolhidas, identificadas e estudadas cerca de 350 espécies de plantas medicinais e registadas mais de 1.000 receitas tradicionais. Têm vindo a ser realizados estudos fitoquímicos e farmacológicos de diversas plantas medicinais e/ou aromáticas, com o objectivo de desenvolver substâncias com um potencial terapêutico interessante nas doenças de maior incidência na região (antimaláricos, anti-bacterianos, anti-fúngicos). Através da recolha de informação de plantas usadas tradicionalmente, e do seu posterior estudo etnofarmacológico, poderão ser seleccionadas as que demonstrarem serem seguras, eficazes e facilmente acessíveis ou cultiváveis, e poderão integrar-se estas plantas validadas no sistema nacional de saúde, em particular no que diz respeito aos cuidados de saúde primários. De facto, este é o caminho mais adequado para assegurar um correcto aproveitamento de plantas medicinais indígenas, documentando simultaneamente a herança cultural dos velhos terapeutas tradicionais e impedindo a perda deste notável saber.

Palavras-chave: plantas medicinais, medicina tradicional, São Tomé e Príncipe, etnofarmacologia, terapeutas tradicionais

An Ethnopharmacological Study of S. Tomé e Príncipe (STP) has been carried out between 1993 and 2010, in collaboration with the Ministry of Health of STP and with the most respected local traditional healers, having been collected, identified and studied about 350 species of medicinal plants, and reported more than 1.000 traditional recipes. Phytochemical and pharmacological studies of various selected medicinal plants and/or aromatic plants have been carried out with the purpose of developing substances with a potential therapeutic interest in the major region diseases (anti-malarials, anti-bacterial, anti-fungal). Through the collection of information on plants traditionally used and the results of their ethnopharmacological studies, a selection could be made from those that demonstrate that are safe, effective and easily accessible, thus allowing the integration of validated medicinal plants into the national health system, particularly in respect to primary health care. In fact, this is the most appropriate way to ensure the proper utilization of indigenous medicinal plants, while documenting the cultural heritage of the old traditional healers and preventing the loss of this remarkable knowledge.

Keywords: medicinal plants, traditional medicine, São Tomé e Príncipe, ethnopharmacology, eraditional Healers

Introdução

O Uso de Plantas Medicinais em África

As populações das regiões tropicais em todo o mundo têm vindo a utilizar desde há milénios, as plantas como parte do seu sistema de cuidados de saúde primários. Esta interdependência homem - planta medicinal continua a ser uma realidade para cerca de 80 % da população mundial (WHO, 2005).

Os textos europeus dos séculos XIII - XV, indicam claramente que se pensava que África não possuía o menor vestígio de planta que pudesse interessar aos europeus. No entanto, à medida que os portugueses foram fazendo incursões na costa ocidental africana e avançando para sul, são colocados perante uma natureza que ninguém é capaz de identificar e de classificar: as formas não coincidem com as da Europa, tal como não coincidem nem as plantas, nem as funções (Margarido, 1994).

Não será possível analisar todas as plantas que os portugueses foram identificando em África, mas há algumas plantas que marcam singularmente a importância da viragem desta relação com a nova Natureza africana, entre as quais se podem citar as grandes árvores, como o ocá de São Tomé (*Ceiba pentandra*, L. Gaertn.), que é confundida nas crónicas de Valentim Fernandes, com o embondeiro de Angola ou cabaceira das regiões da Senegânciã (*Adansonia digitata*, L.), e cujo gigantismo surpreende os europeus. A utilização desta última era bem conhecida pelos portugueses, sendo referida da seguinte maneira nas crónicas de Valentim Fernandes:

... seu fruto parece com abóboras pequenas, e dentro têm o miolo muito branco e umas pevides misturadas com ele. Quando são maduros são bons de comer o miolo de dentro é azedo um pouco bom para a corrença, porque qualquer homem que anda com a corrença e lhe dá logo este miolo, melhora.

Segundo Margarido (1994), o conhecimento da utilização desta planta (como anti-diarreico) provém da experiência africana, pois só assim poderiam os marinheiros portugueses ter descoberto as qualidades curativas do embondeiro: “o intercâmbio das informações parece africanizar de maneira substancial as práticas da farmacopeia portuguesa.”

Nas regiões mais remotas de África, os povos autóctones possuem tradições de uso de plantas medicinais que se mantêm quase imunes às mudanças ocorridas na medicina à escala mundial. Para estes povos, a cura está ligada a um mundo mágico onde os espíritos influenciam a doença e a morte, e é nas suas florestas que se encerram segredos milenares...

S. Tomé e Príncipe

Em S. Tomé e Príncipe um grande número de medicamentos derivados de plantas tem sido utilizado desde há séculos pela medicina tradicional.

De facto, há muitos locais em que é praticamente inexistente, ou mesmo nula a prática de medicina ocidental. Com efeito, uma grande parte da população habita em zonas relativamente isoladas e de difícil acesso, uma vez que houve uma grande

deterioração das infra-estruturas existentes (Sequeira, 1994). Aqui, a medicina tradicional reveste-se de uma importância decisiva, já que é, por vezes, a única alternativa terapêutica a que as populações podem ter acesso.

O Sistema Nacional de Saúde da RDSTP padece de problemas semelhantes aos muitos outros países em vias de desenvolvimento. De facto, os serviços de saúde estão preferencialmente localizados nas principais zonas urbanas (S. Tomé, Neves, S. João dos Angolares, St^o António), o que faz com que somente cerca de 60% da população tenha acesso a serviços de saúde. Mesmo nos centros onde a medicina ocidental está bem difundida, o preço dos medicamentos importados é claramente incomportável para a grande maioria da população, o que coloca de novo a medicina tradicional num lugar de destaque, já que a cura pelas plantas medicinais está ao alcance de qualquer família.

Isto leva a que grande parte da população continue a utilizar e a confiar na medicina tradicional, usando plantas que através de um longo período de tempo comprovaram ser seguras, eficazes, baratas e facilmente acessíveis. Por tudo isto, é importante assegurar a manutenção desta herança cultural e impedir a perda destes conhecimentos inestimáveis, enquanto eles ainda persistem na memória dos “mais velhos”. E foi este um dos grandes objectivos que nos norteou: contribuir para a manutenção do conhecimento local sobre as plantas medicinais, conhecimento este que tristemente parece estar a desaparecer de uma forma ainda mais rápida, do que as próprias florestas. À medida que estes velhos terapeutas vão desaparecendo, desaparecem com eles gerações e gerações de sabedoria e de prática médica tradicional.

Medicina tradicional de São Tomé e Príncipe

Em África, “curar” é restabelecer ou preservar a vitalidade humana e o funcionamento harmonioso do universo, estando a doença incluída numa categoria mais vasta de problemas, que implica a quebra de uma ordem moral e simétrica através da qual o indivíduo está ligado ao grupo social, meio ambiente, antepassados, espíritos e ordem cosmológica. A mente e o corpo não são rigidamente entendidos como duas entidades autónomas e não importa qual delas foi afectada pela doença nem se esta foi provocada por processos orgânicos ou psicológicos, pois o corpo não é visto como uma entidade independente, desligada dos outros seres, das emoções, dos espíritos e das forças da Natureza. Como consequência, as noções racionais e mágicas sobre as causas das doenças entram simultaneamente em jogo, não se fazendo uma distinção nítida entre elas. Por tudo isto, além da informação sobre as plantas utilizadas e os tratamentos tradicionais, é igualmente importante conhecer a “ideologia” médica tradicional local, incluindo aspectos filosóficos e conceptuais básicos, a forma de classificação das doenças, os métodos de diagnóstico e os tratamentos.

O conhecimento sobre estes aspectos etnomédicos é sempre altamente vantajoso, uma vez que poderá fornecer dados importantes que facilitam a identificação de sintomas, doenças, tratamentos ou mesmo de passos decisivos na preparação dos

medicamentos tradicionais. Como exemplo, poderemos apresentar um facto simples, como é o da recolha de cascas ser sempre feita do lado do tronco mais exposto à luz solar, evitando deste modo a recolha de material infestado por fungos e líquenes; por outro lado, os curandeiros têm sempre o cuidado de nunca retirarem anéis completos da casca das árvores, permitindo assim a recuperação mais rápida desta.

Assim, tentámos recolher a maior informação possível sobre a medicina tradicional de S. Tomé e Príncipe, e completámos estes dados com as informações recolhidas directamente dos terapeutas tradicionais com quem trabalhámos.

Sendo S. Tomé e Príncipe um arquipélago desabitado, na altura da sua descoberta, e que foi povoado essencialmente à custa de mão-de-obra escrava proveniente essencialmente de duas regiões do continente Africano (região do Congo e região do Benim) e, posteriormente, de contratados oriundos de outras ex-colónias Portuguesas (Angola; Cabo-Verde; Guiné, Moçambique, etc.), os conhecimentos sobre medicina tradicional são também eles oriundos desses mesmos locais.

Ao longo dos séculos, a convivência dos descendentes destes diversos grupos étnicos com a flora das ilhas permitiu o desenvolvimento da medicina tradicional são-tomense, com a inclusão de um número razoável de espécies endémicas nos preparados tradicionais.

No entanto, pudemos constatar que entre os terapeutas tradicionais mais conceituados, existe claramente uma maior percentagem de *angolares* relativamente à origem étnica do curandeiro ou do seu mestre. A maior parte confirmou que era de origem *angolar* ou que tinha feito a sua aprendizagem com um mestre de origem *angolar* (grupo étnico do Sul da ilha de S. Tomé, no distrito de Caué, e que se julga serem descendentes de escravos oriundos de Angola, naufragados naquela zona da ilha). Este facto está de acordo com o descrito pelo antropólogo Paulo Valverde (2000), em que se admite que é entre os *angolares* do Sul da ilha de S. Tomé e entre os *moncós* da ilha do Príncipe que se encontram os maiores poderes da cura e os curandeiros mais temidos. Segundo este autor, consideram-se regularmente os *angolares* como “selvagens e atrasados”, constituindo estes o estereótipo mais intenso do primitivo; admite-se, porém, que eles possuem conhecimentos mais minuciosos sobre a natureza em que vivem e trabalham.

O facto dos *angolares* terem estado praticamente isolados dos restantes grupos populacionais das ilhas durante séculos, pode ter levado à consolidação e manutenção mais ou menos intacta dos seus conhecimentos tradicionais até à actualidade. Este isolamento levou a que não tivessem à sua disposição nem os medicamentos ocidentais, nem os técnicos ou equipamentos de saúde da medicina ocidental, pelo que tiveram que se bastar a si próprios, mantendo e aperfeiçoando a sua sabedoria terapêutica tradicional, e aproveitando todos os recursos que a Natureza colocava à sua disposição.

Em S. Tomé e Príncipe, os terapeutas tradicionais (*stlijons*) são bastante respeitados e admirados. Embora actualmente tenham perdido parte da influência e do prestígio de que gozavam, continuam a ser personalidades de enorme importância

no tecido social, sendo muitos destes *stlijons* considerados homens excepcionais e dotados de poder sobrenatural (Espírito Santo, 1998).

Segundo Moraes (1901), apesar dos *stlijons* serem também consultados pela população branca, a medicina tradicional em S. Tomé e Príncipe, tal como nas restantes ex-colónias portuguesas sofreu grandes perseguições e foi motivo de sucessivas campanhas de descrédito que lhe foram movidas pelas autoridades governamentais, chegando mesmo a sua prática ser considerada ilegal, facto este que contribuiu para o seu descrédito. Esta hostilidade foi motivada, em parte, pelo lastro histórico de repressão na Europa sobre as práticas consideradas como bruxaria, feitiçaria, magia, etc., e, em parte, porque – umas vezes erradamente, outras acertadamente – se considerou a figura do curandeiro / feitiçeiro africano como um potencial foco de subversão política. (Valverde, 2000).

Ao longo dos anos foi havendo uma lenta evolução dos testemunhos coloniais sobre a medicina tradicional e os seus praticantes, oscilando estes, em geral, entre a rejeição mais ou menos arrogante e a ironia condescendente. No final da época colonialista os curandeiros não eram já necessariamente bandidos, chegando a ser exibidos como elementos iconográficos importantes de um São Tomé folclorizado. Como exemplo disto, temos um conjunto de cinco pinturas de Pascoal Viegas, impressas por altura das comemorações dos quinhentos anos do descobrimento de São Tomé e Príncipe, em 29 de Julho de 1970, que retratavam aspectos considerados definidores da cultura Santomense, estando entre estes retratado um quintal de “um antigo cirurgião curandeiro” (Fig. 1).



Figura 1 - Quintal de “um antigo cirurgião curandeiro”, por Pascoal Viegas (1970)

No entanto, todo este processo acarretou uma progressiva degradação temporal dos poderes terapêuticos, com a perda de conhecimentos extraordinários detidos pelos mais velhos, e ainda lembrados actualmente.

Outras causas têm vindo igualmente a agravar esta situação de descrédito, podendo destacar-se a grande influência da cultura ocidental entre a população das ilhas. Com efeito, a “aculturação” causada pela educação ocidental leva a que haja uma perda de interesse pela medicina tradicional, sendo muitas vezes considerados “superiores” os medicamentos ocidentais, o que os leva a serem preferidos em relação aos preparados tradicionais dos curandeiros locais.

Esta situação leva a que muitos dos velhos terapeutas tradicionais contactados, não tenham actualmente descendência interessada a quem possam passar os seus conhecimentos, perdendo-se deste modo preciosas indicações na utilização de plantas medicinais.

Aprendizagem para *Stlijon* em S. Tomé e Príncipe

Segundo o antropólogo Paulo Valverde (2000) o sistema da medicina tradicional são-tomense preconiza que a aprendizagem de um futuro mestre possa ocorrer segundo alguns padrões de acção recorrentes: pela dádiva de um mais velho por gratidão face à generosidade desinteressada demonstrada por um jovem; pela eleição de um indivíduo só por quem um mais velho se apercebeu das suas potencialidades; pela entrada espontânea, muitas vezes associada a violentas crises pessoais, de um espírito na cabeça da pessoa; ou, algumas vezes, pela busca voluntarista de um diletante que aprende com outros mais velhos, a quem pede auxílio, ou através de métodos autodidactas. Por outro lado, as redes familiares tendem a orientar a transmissão do património do conhecimento terapêutico segundo os vínculos familiares, prevalecendo uma transmissão no sentido filial, de pai ou mãe para filho e também, com grande frequência, de avó ou avô para neto, o que vem de encontro ao cenário muito generalizado em que são os avós que criam e educam os netos.

Se uma pessoa der provas visíveis de querer dedicar-se ao ofício de *stlijon*, os mais antigos mestres da terra reúnem-se e constituem um júri que examinará o aspirante. A prova é secreta e dura bastante tempo. Se for aprovado, o novo *stlijon* poderá exercer livremente a clínica sem a admoestação dos colegas, mas se ficar excluído, está interdito de consultar e medicar qualquer doente, até que transite noutro exame (Espírito Santo, 1998).

Noutros casos, o aspirante a *stlijon* deverá acompanhar o mestre (muitas vezes um familiar mais velho) e aprender com ele todos os segredos para reconhecer e preparar os *mindjan-matu* (remédios tradicionais do mato); esta aprendizagem é normalmente longa, decorrendo por vários anos, devendo o aspirante abster-se de relações sexuais durante esse período.

O consultório dos *stlijon* é normalmente uma pequena cubata no quintal da casa, feita com paus do mato e coberta de *n'pavu* (folhas de palmeira). Normalmente possui um pequeno púlpito com alguns objectos de culto, tais como crucifixos, velas, caveiras, totens de madeira, *baga téla* (panelas de barro tradicionais) ou garrafas contendo vários tipos de *mindjan* (remédios tradicionais), etc. (Fig. 2). À volta deste

local estão dispersos bancos de assento, onde os pacientes esperam até serem atendidos pelo *stlijon*.



Figura 2 - *Baga tela* usada para preparar medicamentos tradicionais (*mindjan*)

O conhecimento tradicional são-tomense é aberto e disseminado em largos sectores da população, possuindo quase todos um conhecimento prático razoável sobre plantas medicinais e sobre a composição dos remédios de mato. Porém, há uma espécie de pirâmide de especialização do conhecimento tradicional. Alguns indivíduos, em especial os mestres curandeiros, detêm conhecimentos esotéricos que são suportados por práticas e manipulações especiais, possuindo simultaneamente profundos conhecimentos etnobotânicos. Como refere Paulo Valverde (2000), ser curandeiro implica uma reivindicação de superioridade face aos outros.

O *stlijon* trata determinados tipos de doenças recorrendo a várias práticas, nomeadamente a utilização de medicamentos tradicionais, quer por via interna, quer por via externa (massagens, emplastos, banhos), mas podem também tratar doenças resultantes de tabus religiosos, especialmente devidas ao não cumprimento de obrigações para com os *Nén Ké Mu* (defuntos-deuses), para o que utiliza determinados ritos mágicos:

Paga santu - ritual mágico para tratar infecções dos olhos, feito nas margens de rios ou praias, pagando uma “dívida” a um santo de água.

Paga dêvê - ritual mágico para tratar o desenvolvimento deficiente de crianças, feito na foz de rios ou em cruzamentos de estradas, pagando uma “dívida” aos *Nén Ké Mu* (defuntos-deuses), através de oferendas e orações.

Djambis - cerimónia que visa essencialmente a cura de doentes que padecem de loucura ou fraqueza; participam nele vários curandeiros e consiste numa série de rituais com oferendas, batuques, danças, substâncias estupefacientes, terminando em êxtases e estados de possessão, por vezes bastante violentos. A cura por intermédio do *djambi* é conseguida graças à eliminação involuntária dos conflitos psíquicos do

posse, acompanhada de harmonização interna provocada pelo alheamento, a que o paciente é submetido no transe final (Espírito Santo, 1998). Além dos tabus, os sonhos nocturnos dos pacientes são muitas vezes interpretados pelo *stlijon* na fase precedente da terapêutica.

Tipificação dos Terapeutas Tradicionais:

Os domínios operativos dos curandeiros são directamente influenciados por um conjunto de categorias culturais orientadoras dos processos de diagnóstico, terapêutica e profilaxia.

Cada *stlijon* é especialista em determinada doença ou tipo de doenças. Há os que se dedicam aos males que afligem as crianças, tal como o *bega-côlê* (diarreia), enquanto outros se dedicam às doenças dos idosos, nomeadamente o *lematismo* (reumatismo); outros há ainda que são especialistas em problemas ósseos (Espírito Santo, 1998).

Existindo em S. Tomé e Príncipe uma clara distinção entre as diferentes ocupações dos terapeutas tradicionais, convém fazer aqui uma breve caracterização de cada um dos diferentes tipos de Curandeiros (Martins, 1995):

Curandeiro - é um elemento da comunidade, geralmente idoso, que trata os seus pacientes com práticas provenientes da medicina tradicional, empregando preparações à base de plantas medicinais ou de outros recursos naturais e podendo também recorrer a determinadas orações.

Fitchicêlu (Feiticeiro) - aquele que utiliza práticas mais ou menos sobrenaturais, para resolver os “problemas” das pessoas que o procuram. É habitualmente procurado para causar mal a terceiros, e as suas “virtudes” assentam essencialmente na crença da população. O seu poder é hereditário e geralmente é transmitido de mãe para filha, algumas vezes ao filho.

Entre os *Curandeiros* podemos ainda distinguir vários tipos de “especialistas”:

* **Stlijón Matu** (Cirurgião do mato) – trata-se de indivíduos que recolhem nas florestas (“Capoeira” e “Obô”) as diversas substâncias dos três Reinos da Natureza que necessitam para preparar os produtos que usa para curar, entregando aos doentes misturas prontas para serem utilizadas, de acordo com as suas instruções (Fig. 3);



Figura 3 - *Sum Gino, Stlijon-matu* (recolha de plantas medicinais no Obô)

* **Massagistas** – pessoas que tratam doenças relacionadas com problemas ósseos e musculares (reumatismo, fracturas, distensões musculares, hematomas, etc.). Os seus tratamentos são geralmente de natureza externa, aplicando medicamentos preparados à base de cascas ou folhas medicinais, através de massagens ou aplicando as misturas de plantas em talas ou ligaduras, sobre as áreas do corpo afectadas (Fig. 4);



Figura 4 - Sum Ernesto (Massagista, Boa-Morte)

* **Tchiladô Ventosa** (“Tirador de Ventosas”) – são pessoas que extraem o “sangue mau”, responsável por inchaços e dores, aplicando ventosas feitas de chifres de boi; as ventosas são colocadas juntamente com folhas de fiá-da-mina (*Kalanchoe crenata*), sobre os locais afectados. Estes terapeutas não aplicam este tipo de tratamento sem consultarem um *Lunário*, onde estão descritas as fases da lua, pois acreditam que isso irá afectar a cura (Fig. 5);

* **Piadô Záua** (“Explicador de Urina”) – são pessoas que diagnosticam e tratam as doenças dos seus pacientes, através da observação organoléptica da urina destes (cor, cheiro, sedimentos, sabor, etc.) (Fig. 6);

* **Patlela** (Parteira Tradicional) – são geralmente mulheres idosas, que tratam as doenças das mães e das crianças, providenciando cuidados pré-natais e pós-natais, através de práticas da medicina tradicional (Fig. 7).



Figura 5 - Sum Alberto, *Txiladô-Ventosa*



Figura 6 - Sum Pontes, *Piadô-záua* (Bôbô-Forro)



Figura 7 – San Zinha (Parteira Tradicional, Madalena)

Estudos etnofarmacológicos em São Tomé e Príncipe

Existem muito poucos registos etnobotânicos da flora santomense, sendo os mesmos bastante restritos, dado que no geral se reportam a um pequeno número de plantas, não se encontrando estas, na maior parte das vezes, bem identificadas botânicamente e contendo informações muito incompletas no que diz respeito aos usos medicinais tradicionais. A maioria da informação contida nestes registos não provem de fontes especializadas (terapeutas tradicionais), mas sim da informação mais generalizada sobre plantas medicinais, recolhida junto da população. Luís Roseira editou um pequeno livro contendo informações etnobotânicas sobre cerca de 150 plantas (Roseira, 1984, 2004), nele constando os vários tipos de utilizações dadas às referidas plantas em S. Tomé e Príncipe (medicinais, industriais e ornamentais). Em 1994 Sequeira publicou um artigo sobre os usos medicinais de 53 plantas da ilha de S. Tomé mais utilizadas pela população, e focando essencialmente aspectos relacionados com a biodiversidade e equilíbrio ecológico.

Neste trabalho, optámos pelo registo de informações altamente especializadas, obtidas principalmente junto dos mais respeitados terapeutas tradicionais locais, e em alguns casos também corroborada por elementos mais idosos da população. A nossa equipa de investigadores, ciente de que seria extremamente difícil estabelecer contacto e, especialmente, ganhar a confiança dos terapeutas tradicionais, em expedições de curta duração, optou por permanecer em S. Tomé e Príncipe por períodos

de vários meses seguidos, durante o tempo em que decorreu o estudo (1997-2010). É com muito orgulho que podemos afirmar que ao longo de todo o tempo em que foram decorrendo os trabalhos de campo, conseguimos não só a confiança dos terapeutas tradicionais, com os quais aprendemos imenso acerca das plantas medicinais por eles sabiamente utilizadas, como consolidámos verdadeiras amizades com alguns destes homens humildes, que consideramos como uns verdadeiros “mestres”, e entre os quais destacamos *Sum Pontes* e *Sum Gino*, pela sua entrega total e pela sua imensa sabedoria (Fig. 8).



Figura 8 - *Sum Pontes* e *Sum Gino*, Terapeutas Tradicionais da RDSTP

Inicialmente a equipa de campo (constituída pela autora e pela Doutora Ana Paula Martins) trabalhou com o Dr. E. Sardinha dos Santos, um farmacêutico do Ministério da Saúde da RDSTP, bem conhecido por muitos dos terapeutas tradicionais do país. Através dele foi possível estabelecer os primeiros contactos e iniciar o trabalho com os terapeutas tradicionais, o que permitiu seleccionar alguns dos mais importantes participantes-chave do estudo (Tabela 1).

A equipa trabalhou em estreita colaboração com cerca de 50 terapeutas tradicionais de variadas regiões das duas ilhas. Foram ainda contactados, na recolha de plantas medicinais e de receituário tradicional, numerosos elementos mais idosos cujos conhecimentos eram respeitados nas suas povoações. Além destes terapeutas e/ou especialistas, que poderemos considerar como profissionais, não podemos deixar de referir o papel extremamente importante das “mães de família”, que tratam com eficácia as doenças menos graves dos membros da família, utilizando sabiamente as plantas medicinais dos seus próprios quintais, e que nos forneceram informações preciosas.

NOME	ESPECIALIZAÇÃO	LOCALIDADE	DISTRITO
Ilha de S. Tomé:			
San Albertina	Massagista	Izaquente Gde	Água Grande
San Alexandra	Parteira Tradicional	Dona Augusta	Água Grande
San Bernarda	Parteira Tradicional	Porto Alegre	Caué
San Concenzinha	Parteira Tradicional	Capela-Trindade	Mezochi
San Condôza	Parteira Tradicional	Bobo- Forro	Água Grande
San Dana	Massagista	Malanza	Caué
San Filipina	Massagista	Bela vista	Água Grande
San Gigi	Massagista	S. Tomé	Água Grande
San Maria	Massagista	Almeirim	Água Grande
San Teodora	Parteira Tradicional	Amparo	Água Grande
San Teresa	Massagista	Guadalupe	Canta-Galo
San Venorca	Parteira Tradicional	Bobo- Forro	Água Grande
San Xilina	Massagista	Rª. Afonso	Caué
San Zinha	Massagista	Madalena	Água Grande
Sr. Cruz	Stlijón Matu	Boa-Morte	Água Grande
Sr. Horácio	Stlijon	Riboque	Água Grande
Sr. Isidro	Técnico Laboratório	S. Tomé	Água Grande
Sr. Jaíke Pereira	Stlijón Matu	Boa-Morte	Água Grande
Sr. Julinho	Massagista	Riboque	Água Grande
Sr. Martinho Pita	Massagista	Almeirim	Água Grande
Sr. Ventura	Stlijon	Cruz Mamim	Água Grande
Sum Alberto	Massagista	Folha Fede	Mezochi
Sum Alberto	Tchiladô Ventosa	Santana	Água Grande
Sum Augusto Pereira	Stlijón Matu	Cassuma	Mezochi
Sum Avelino	Massagista	S.ta Clara	Mezochi
Sum Avelino	Massagista	Sta Clara	Mezochi
Sum Ernesto	Massagista	Boa-Morte	Água Grande
Sum Ernesto	Massagista	Rª. Peixe	Caué
Sum Faleiro	Massagista	Ponta Baleia	Caué
Sum Fernando	Massagista	Almeirim	Água Grande
Sum Gino	Stlijón Matu	S. Tomé	Água Grande
Sum Ilídio Pereira	Stlijón Matu	Cassuma	Mezochi
Sum Jaleco	Massagista	Brigoma	Lembá
Sum José Tomé	Stlijón Matu	S. João Angolares	Caué
Sum Justino	Massagista	Diogo Vaz	Lobata
Sum Malé (e filhos)	Massagista	Ribamato	Água Grande
Sum Manuel Pereira	Stlijón Matu	Boa-Morte	Água Grande
Sum Mempiã	Stlijón Matu	S. João Angolares	Caué
Sum Neto	Massagista	Bom Jesus	Mezochi
Sum Pereira (Mique)	Stlijón Matu	Cassuma	Mezochi
Sum Pontes	Piadô Záua	Bobo- Forro	Água Grande
Sum Quaresma	Massagista	Micoló	Canta-Galo
Sum Queiroz	Massagista	Bate-Pá	Mezochi
Sum Sabino	Massagista	Desejada	Água Grande
Sum Sentá	Stlijón Matu	Malanza	Caué
Ilha do Príncipe:			
San Nuna	Parteira Tradicional	Sto António	Pague
San Paula	Parteira Tradicional	Sto António	Pague
San Queia	Parteira Tradicional	Sto António	Pague
Sr. Amboim	Massagista	Sto António	Pague
Sum António	Massagista	Sto António	Pagué
Sum Beto	Massagista	Salomão	Pagué
Sum Costa	Stlijón Mato	Porto Real	Pagué
Sum Francisco	Massagista	Sto António	Pagué
Sum Gégé	Massagista	Sto António	Pague

Tabela 1 – Terapeutas tradicionais contactados na RDSTP

Expedições Etnobotânicas

Durante o período compreendido entre 1993 e 2010, foi levada a cabo uma extensa Pesquisa Etnofarmacológica, em diferentes alturas do ano (época das chuvas, e época seca ou “gravana), de forma a cobrir as regiões mais representativas do país, tendo sido efectuadas mais de duas centenas de expedições em S. Tomé e na ilha do Príncipe. Estas expedições permitiram a cobertura de todos os distritos das duas ilhas: Água Grande, Mézochi, Cantagalo, Caué, Lobata e Lembá (S. Tomé), e Pagué (Príncipe). Além das zonas urbanas visitadas (cidade de S. Tomé, Neves, Trindade, Santana, Ribeira Afonso, S. João dos Angolares e Santo António do Príncipe), a equipa também visitou pequenas povoações situadas em antigas plantações, “roças”, geralmente perto de zonas de floresta secundária.

Foram ainda visitadas muitas zonas de floresta primária, situadas nas regiões mais centrais das ilhas, e completamente desabitadas, devido principalmente às difíceis condições de acesso, o que as torna pouco propícias à agricultura, mas ainda assim importantes para a população, uma vez que são reservas de muitas das plantas medicinais usadas.

Foram recolhidas informações sobre 350 espécies medicinais, tendo sido registadas mais de 1.000 formas de preparação de receituário tradicional e suas respectivas utilizações (Madureira & Martins, 2002). A frequência da utilização das plantas medicinais no tratamento de determinadas doenças ou sintomatologias está descrita na Tabela 2.

UTILIZAÇÃO TERAPÊUTICA	Nº RECEITAS	%
Sistema digestivo: - Diarreias - Obstipação - Cólicas estômago / intestinais - Parasitoses intestinais - Eméticos/ Anti-eméticos - Icterícia / Hepatite	204	20,8 %
Sistema respiratório: - Asma - Anginas - Bronquite - Tosse - Sinusite - Gripes/Constipações - Infecções Respiratórias	179	21 %
Sistema genito-urinário: - Doenças venéreas - Infecções Urinárias / Renais - Inf. Uterinas/ Prob. Menstruais - Parto - Anti-abortivo / Abortivo - Afrodisíacos	134	13,3 %
Doenças de pele: - Cicatrizantes / Hemostáticos - Abscessos / Furúnculos - Pruridos / alergias - Fungos	97	9,6 %
Sistema nervoso central: - Calmante - Sedativo	16	1,6 %

Sistema cardiovascular: - Hipotensores - Hipertensores	43	4,3 %
Analgésicos/Anti-inflamat./Reumatismo: - Dores de cabeça - Dores de dentes - Dores de ouvidos - Dores /Contusões/Hematomas - Reumatismo - Fracturas / Problemas Ósseos - Inflamações Olhos - Hérnias	218	21,6 %
Anti-piréticos / Antimaláricos: - Estados febris - Malária	61	6,0 %
Anti-diabéticos	14	1,4 %
Tónicos / Alimentos:	26	2,6 %
Outros	68	6,9%
Venenos / Feitiços	19	1,9%
TOTAL	1007	100 %

Tabela 2 – Usos tradicionais das plantas medicinais da RDSTP

Para cada planta foram recolhidas as seguintes informações: doença ou sintomas para que é utilizada; parte(s) da planta usada; modo de conservação (fresca, seca à sombra ou ao sol, etc.); seiva ou exsudatos; quantidade usada e modo de preparação; outras plantas ou outros materiais a adicionar e respectivas quantidades; modo de administração, incluindo dose, posologia e duração do tratamento. Foram ainda anotadas todas as informações referentes à segurança e toxicidade da planta, com referência a contra-indicações (crianças, grávidas, grupos de risco) e efeitos secundários ou adversos detectados pelos terapeutas tradicionais.

Todos os dados registados, referentes aos usos medicinais das plantas, foram baseados em informações orais, recolhidas pessoalmente junto dos participantes do estudo (terapeutas tradicionais, e pessoas mais idosas de algumas localidades), assim como na observação directa do trabalho dos terapeutas tradicionais no decurso de tratamentos com preparados à base de plantas medicinais.

Identificação Científica das Espécies Medicinais

A equipa contou ainda, em alguns dos períodos em que o estudo decorreu, com a colaboração de um conceituado taxonomista (Prof. Doutor Jorge Paiva, do Instituto Botânico da Universidade de Coimbra), tendo este biólogo sido o investigador responsável pela identificação científica das plantas recolhidas.

Foram igualmente recolhidos exemplares de herbário de todas as espécies em estudo, tendo os respectivos *vouchers* sido depositados no Herbário da Universidade de Coimbra (COI), onde se procedeu à respectiva identificação científica. Após a confirmação da identificação botânica do material recolhido a equipa levou a cabo uma extensa pesquisa bibliográfica sobre as plantas medicinais em estudo, tendo sido elaboradas Fichas Monográficas para cada *taxon*, onde são apresentados o nome latino e respectivos autores, a sinonímia, quando necessária ou relevante, o

nome vernáculo (em *Forro*, em *Angolar*, em *Lung'ie* e/ou em Português) o local e o número de colheita dos exemplares de herbário, os órgãos do material vegetal utilizado, as aplicações tradicionais (medicinais ou outras), os métodos utilizados na preparação do medicamento, a forma de administração e, sempre que possível, as doses administradas e duração do tratamento e, por fim, alguns dados corológicos, fazendo-se referência à origem do *taxon*, distribuição geográfica, localização em S. Tomé e Príncipe, indicando-se também quando cultivado ou naturalizado. No âmbito destes trabalhos foram apresentadas duas Teses de Doutoramento: “Etnofarmacologia e Óleos Essenciais de Plantas Medicinais de S. Tomé e Príncipe” (Martins, 2002) e “Etnofarmacologia e Estudo de Espécies com Actividade Biológica da Flora de S. Tomé e Príncipe” (Madureira, 2006).

Discussão e Conclusões

Um dos principais objectivos destes estudos etnobotânicos é contribuir para a melhoria das condições de saúde das populações, através de uma integração de medicamentos tradicionais eficazes e seguros em sistemas de saúde. Para atingir este propósito, é muito importante garantir o *feed-back* de toda a informação obtida.

Os estudos etnofarmacológicos efectuados são importantes, por um lado, pois permitem aumentar a informação científica disponível sobre determinadas plantas medicinais da região, fornecendo pistas sobre o tipo de actividade biológica e orientando a selecção e investigação subsequente das espécies mais promissoras. Por outro lado, com a verificação e o reconhecimento da actividade terapêutica das plantas medicinais poder-se-á contribuir para uma melhoria da eficácia do sistema actual de saúde através da integração de algumas destas plantas no sistema médico das ilhas, principalmente no que diz respeito aos cuidados de saúde primários, e em particular nas espécies medicinais cujo uso tradicional ficou corroborado, quer pelos resultados obtidos por nós laboratorialmente, quer por comparação com outros estudos efectuados por outros investigadores.

Com efeito, a par do tratamento dos dados recolhidos no levantamento etnobotânico, foram realizados estudos laboratoriais de actividade farmacológica e estudos fitoquímicos em espécies seleccionadas, e foi efectuada uma exaustiva pesquisa bibliográfica, compilando para cada espécie uma Monografia com a síntese de toda a informação obtida (usos tradicionais e dados científicos), cujo resultado tem vindo a ser publicado em revistas científicas e em Livros (Madureira, 2012; 2008). Com efeito, esta pesquisa permitiu seleccionar plantas que possam ser utilizadas por profissionais de saúde, nomeadamente dentro daquelas com dados científicos suficientes para permitir o seu uso de uma forma segura e eficaz. Permitiu igualmente identificar espécies potencialmente interessantes para estudos farmacológicos e fitoquímicos posteriores, dentro das espécies endémicas ou que nunca tinham sido investigadas até ao momento.

O nosso estudo evidencia uma forte correlação entre o uso tradicional da maioria das plantas medicinais, utilizadas pelos terapeutas tradicionais de S. Tomé e Príncipe, e a sua actividade farmacológica comprovada laboratorialmente, demonstrando que muitas destas plantas possuem uma eficácia reconhecida.

Aliando a investigação científica dos componentes activos à observação clínica e ao conhecimento tradicional da planta, é possível melhorar a eficácia do sistema actual de saúde, através da integração de algumas destas plantas no sistema médico das ilhas, em particular no que diz respeito aos cuidados de saúde primários.

Por outro lado, não se podem ignorar os aspectos económicos da questão. De facto, a medicina tradicional local pode vir a ter um importante papel na redução da importação de medicamentos, o que representa uma significativa poupança de divisas. Mas o cultivo de algumas destas plantas e a sua exportação em natura ou com algum grau de processamento, representa um potencial ainda maior, pois são matérias-primas procuradas pela indústria farmacêutica internacional.

De entre as plantas medicinais identificadas, poderemos salientar pelo seu interesse terapêutico reconhecido as seguintes espécies: *Borreria verticillata*, *Desmodium adscendens*, *Dracaena arborea*, *Phyllanthus amarus* e *Phyllanthus urinaria*, (Fig. 9) *Piper capensis* e *Scoparia dulcis*. Todas estas espécies apresentam já um número considerável de estudos relativos à sua composição química, acções farmacológicas e toxicidade (Madureira, 2008).



Figura 9 – Uê-tláche (*Phyllanthus urinaria*), planta com propriedades antivirais

A planta *Tithonia diversifolia* (Fig. 10) foi recentemente estudada pela sua actividade anti-malária, podendo ser uma alternativa muito interessante aos antipalúdicos disponíveis, uma vez que é activa contra o *Plasmodium falciparum* resistente à clo-roquina (Gofin, 2002; Madureira, 2002; 2006; 2009; 2010).



Figura 10 – Girassol (*Tithonia diversifolia*), antimalárico estudado

Por fim, interessa também realçar algumas das espécies de reconhecido valor como matérias-primas para a Indústria Farmacêutica e que poderão ser exploradas devidamente a nível local: *Datura metel*, *Rauwolfia caffra* e *Rauwolfia vomitória* (Martins, 1995).

Algumas destas plantas têm sido recentemente estudadas relativamente às suas propriedades anti-virais, o que poderá representar uma importante contribuição para esta área (*Phyllanthus amarus*, *Scoparia dulcis*, *Momordica charantia* e *Margaritaria discoidea*). Também poderemos ressaltar as espécies que apresentam alguns resultados promissores relativamente à sua actividade anti-tumoral, tais como o *Desmodium adscendens*, *Piper capensis* e a *Momordica charantia*. Trata-se de uma patologia importantíssima, e que dispõe já de alguns bons exemplos de fármacos eficazes obtidos a partir de plantas, mas para a qual continuam a ser indispensáveis novas alternativas terapêuticas, de menor toxicidade.

Um outro aspecto bastante interessante é o uso relativamente elevado de plantas medicinais na alimentação. Com efeito, registaram-se algumas preparações de alimentos que são feitas com várias plantas medicinais: é o caso do *Calu-plétu* que leva ingredientes vegetais diferentes quando é dado às mulheres antes e depois do parto, contendo variadíssimas plantas medicinais utilizadas na prevenção de abortos (fiá-boba - *Piper umbellatum*) e plantas utilizadas em ferimentos, pelas suas propriedades anti-hemorrágicas (fiá-ponto - *Achyranthes aspera*; fiá-galo - *Heliotropium indicum*). Um outro exemplo de espécies medicinais utilizadas na alimentação, é a utilização de folhas de libô (*Vernonia amygdalina*) na confecção de um dos pratos típicos, o *Calulu*. Neste caso, e atendendo ao uso tradicional desta planta como anti-malária, podemos estar perante uma forma de profilaxia, ou de prevenção da doença, uma vez que este é um prato que se consome habitualmente todas as semanas e em todos os estratos sociais.

Por outro lado, foram registados 37 *taxa* endémicos das ilhas do Golfo da Guiné,

utilizados na medicina tradicional de S. Tomé e Príncipe. Este facto, indicia um evidente dinamismo da Medicina Tradicional local, com os terapeutas tradicionais mantendo e aperfeiçoando a sua sabedoria terapêutica tradicional, e aproveitando todos os recursos que a Natureza colocou à sua disposição (Madureira, 2006).

Com base nos dados recolhidos foi possível verificar que os terapeutas tradicionais e a população da República Democrática de S. Tomé e Príncipe possuem conhecimentos consideráveis acerca de plantas medicinais. De facto, as inúmeras espécies medicinais das ilhas são utilizadas em incontáveis preparações tradicionais de uso terapêutico muito variado, abrangendo as principais doenças da região. As informações recolhidas evidenciam a grande diversidade de plantas deste Arquipélago, bem como a existência de um sólido conhecimento local que indiciam as potencialidades terapêuticas de um grande número de espécies medicinais.

A recuperação e manutenção destes conhecimentos é de uma importância inquestionável, face ao desinteresse actual pela sabedoria dos “mais velhos” e ao desrespeito contínuo pelo equilíbrio dos ecossistemas naturais. Temos perante nós um verdadeiro reservatório de valiosos conhecimentos, aliado a um também não menos valioso reservatório de compostos químicos, muitos dos quais podem vir a ser importantes agentes terapêuticos, após sujeitos a estudos fitoquímicos, farmacológicos e clínicos adequados.

Através da recolha de informação de plantas usadas tradicionalmente e da selecção das que demonstrarem serem seguras, eficazes e facilmente acessíveis ou cultiváveis, poder-se-ão integrar estas plantas em sistemas de saúde modernos, em particular no que diz respeito aos cuidados de saúde primários.

Estamos convictos que este poderá ser o caminho mais adequado para assegurar um correcto aproveitamento de plantas medicinais indígenas, documentando simultaneamente a herança cultural dos velhos terapeutas tradicionais e impedindo a perda deste notável saber.

Agradecimentos

A autora quer expressar o seu profundo agradecimento a todos os “mais-velhos” e a todos os terapeutas tradicionais com quem teve a honra de trabalhar e aprender, e que lhe proporcionaram uma importante orientação intelectual. Sem a sua imensa sabedoria e a sua generosidade este trabalho não teria sido possível.

Referências

- Espírito Santo, C. (1998). *A coroa do Mar*. Lisboa: Instituto Camões, Editorial Caminho.
- Madureira, M. C., Martins, A. P. & Paiva J. A. (coord), et al. (2012). *Medicina Tradicional e Plantas Medicinais de S. Tomé e Príncipe*. Ed. IPAD – Instituto de Camões, M.N.E. & Universidade de Aveiro. (in press).
- Madureira, M. C. (2010). Antimalarial Drug Development Research and the Ancient Knowledge of Traditional Medicines in S. Tomé e Príncipe Islands. In Pochettino M. L., A. Ladio & P. Arenas

(eds.) *Tradiciones y transformaciones en Etnobotánica – Traditions and transformations in Ethnobotany* (pp. 256-264). Argentina: Ed. CYTED.

Madureira, M. C. (2009). Investigação de plantas antimaláricas usadas na medicina tradicional de S. Tomé e Príncipe. In *Plantas Medicinais e Práticas Fitoterapêuticas nos Trópicos*. Lisboa: IICT.

Madureira, M. C., Paiva, J., et al. (coords.) (2008). *Estudo Etnofarmacológico de Plantas Medicinais de S. Tomé e Príncipe*. Lisboa: Ministério da Saúde STP e Fundação Calouste Gulbenkian.

Madureira, M. C. (2006). *Etnofarmacologia e Estudo de Espécies com Actividade Biológica da Flora de S. Tomé e Príncipe*. Tese de Doutoramento, Faculdade de Farmácia, Universidade de Coimbra, Portugal.

Madureira, M. C., Martins, A. P., Salgueiro, L., Paiva, J., Proença da Cunha, A. (2002). Medicinal Plants and Traditional Medicine in the Gulf of Guinea – S. Tomé and Príncipe Islands. In V. K Singh, J. N. Govil, S. Hashmi & G. Singh (eds.), *Recent Progress in Medicinal Plants, Vol. 7 – Ethnomedicine and Pharmacognosy Part II*. New Delhi, India: Research Book Centre.

Gofin, E., Ziemons, E., De Mol, P., Madureira, M. C. et al. (2002). In Vitro Antiplasmodial Activity of *Tithonia diversifolia* and Identification of its Main Active Constituent: Tagitinin C. *Planta Medica*, 68 (6), pp. 543-545.

Madureira, M. C., Martins A. P., Gomes M., Paiva J., Proença da Cunha A., Rosário V. E. (2002). Antimalarial activity of medicinal plants used in traditional medicine in S. Tomé and Príncipe islands. *Journal of Ethnopharmacology*, 81 (1), pp. 23-29.

Margarido, A. (1994). *As Surpresas da Flora no Tempo dos Descobrimentos*. Lisboa: Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimentos Portugueses.

Martins, A. P., Madureira, M. C. & Gomes, E. T. (1995). Plantas medicinais de São Tomé e Príncipe: contribuição para a sua valorização. Comunicação IICT. *Série Ciências agrárias*, 19, pp. 105-114.

Martins, A. P. R. (2002). *Etnofarmacologia e Óleos Essenciais de Plantas Medicinais de S. Tomé e Príncipe*. Tese de Doutoramento, Faculdade de Farmácia, Universidade de Coimbra, Portugal.

Moraes, A. C. (1901). *Um breve esboço dos costumes de S. Thomé e Príncipe e dos governos do general Luís Joaquim Lisboa e do capitão de fragata Joaquim Bento d'Almeida*. Lisboa: Typ. Adolpho de Mendonça.

Roseira, L. (2004 [1984]). *Plantas Úteis da Flora de São Tomé e Príncipe, medicinais, industriais e ornamentais*. Lisboa: Gráfica 2000.

Sequeira, V. (1994). Medicinal Plants and Conservation in S. Tomé. *Biodiversity and Conservation*, 3 (9), pp. 910-926.

Valverde, P. (2000). *Máscara, Mato e Morte em São Tomé. Textos para uma Etnografia de São Tomé*. Oeiras: Celta Editora.

WHO (2005). *National policy on traditional medicine and regulation of herbal medicines: Report of a WHO global survey*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Geneva.