

**O USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELA
POPULAÇÃO DE UNIÃO DA VITÓRIA – PR: O SABER
POPULAR CONFRONTADO PELO CONHECIMENTO
CIENTÍFICO**

**THE USE OF MEDICINAL PLANTS BY THE POPULATION OF
UNIÃO DA VITÓRIA - PR: POPULAR KNOWLEDGE CONFRONTED
BY SCIENTIFIC KNOWLEDGE**

Paola Fernanda Nedopetalski

Universidade Estadual do Paraná/Campus União da Vitória – UNESPAR;
paolanedope@gmail.com

Rogério Antonio Krupek

Universidade Estadual do Paraná/Campus União da Vitória – UNESPAR;
rogeriokrupek@yahoo.com.br

Resumo:

O uso de plantas medicinais para tratamento de diferentes tipos de enfermidades é um meio antigo, comum e muito difundido nas comunidades em geral. Estudos etnobotânicos são muito comuns e apresentam listas de espécies citadas por diferentes populações em todo o território nacional. A averiguação da correta identificação botânica e sua respectiva confirmação farmacológica para fins medicinais, entretanto, são raros. Neste sentido, o presente estudo teve por finalidade comparar o saber popular com o registro farmacológico, cientificamente comprovado. A população amostrada pertence à área urbana do município de União da Vitória, Paraná. Foram entrevistados um total de 36 pessoas, escolhidas por possuírem a planta medicinal citada na residência. Cada entrevistado respondeu a um questionário relacionado ao uso de plantas medicinais. A planta cultivada e citada pelo entrevistado foi coletada para posterior identificação e tombamento em Herbário (Herbário Cachoeiras Vale do Iguaçu - HCVI). Foram citadas (nome comum) 30 plantas e apontados 41 tipos de uso medicinal. A maioria das plantas citadas foram comuns e amplamente disseminadas em ambientes domiciliares. As formas de uso apontadas foram principalmente para males considerados pouco graves (p.ex. dores de barriga e resfriados). Das plantas citadas, foram identificadas 26 espécies botânicas, sendo que em torno de 50% apresentaram concordância entre o uso popular e a comprovação científica. Estes resultados estão de acordo com outros estudos citados na literatura, o que reflete a falta de estudos farmacológicos com plantas consideradas medicinais pela população em geral.

Palavras chave: etnobotânica, farmacologia, planta medicinal, senso comum.

Abstract:

The use of medicinal plants to treat different types of diseases is an old, common and widespread medium in communities in general. Ethnobotanical studies are very common and present lists of species cited by different variations throughout the national territory. The verification of the correct botanical identification and its respective pharmacological confirmation for medicinal purposes, however, are rare. In this sense, the present study aimed to compare popular knowledge with the scientifically proven pharmacological record. The sampled population belongs to the urban area of União da Vitória, Paraná. A total of 36 people was interviewed, chosen because they have the medicinal plant mentioned in the residence. Each respondent answered a questionnaire related to the use of medicinal plants. The plant cultivated and cited by the interviewee was collected for later identification and tipping in Herbarium (HCVI). Thirty plants were cited (common name) and 41 types of medicinal use were pointed out. Most of the mentioned plants are common and widely disseminated in home environments. The intended forms of use were mainly for minor illnesses (eg. stomach pain and the flu). Of the mentioned plants, 26 botanical species were identified, and about 50% showed agreement between popular use and scientific evidence. These results are in agreement with other studies cited in the literature, which reflects the lack of pharmacological studies with plants considered medicinal by the general population.

Keywords: ethnobotany, pharmacology, medicinal plant, common sense.

INTRODUÇÃO

As plantas medicinais compreendem um dos grupos vegetais mais utilizados pela população. Chevallier (2017) afirma que não precisamos voltar muito no tempo para saber o valor dessas plantas, a cerca de setenta anos atrás os humanos dependiam quase que totalmente das plantas para tratar todos os tipos de enfermidade. Hoje temos as plantas medicinais voltando a cena para complementar tratamentos a partir de fitofármacos e fitoterápicos. A prática de uso de plantas medicinais ainda é muito utilizada, principalmente como meio de prevenção de várias doenças e enfermidades comuns ao nosso dia-a-dia.

Mesmo com a medicina convencional estando cada vez mais atualizada e em alta, a procura por medicamentos fitoterápicos e tratamentos alternativos naturais tem aumentado (ARGENTA et al., 2011). A partir disso a Organização Mundial de Saúde (OMS), através do Sistema Único de Saúde (SUS) assumiu o compromisso em estimular o uso das plantas medicinais e fitoterápicos em tratamentos (BRASIL, 2006).

Segundo Almeida (2011) muito se perdeu do saber acerca dos poderes dessas plantas, apesar disso, na atualidade, o estudo e pesquisa etnofarmacológica vem sendo vista como uma nova possibilidade de descoberta de novos medicamentos. De acordo com Argenta et al. (2011) é inegável que o uso popular e tradicional não é suficiente para validar as plantas medicinais como medicamentos seguros, é necessário portanto, que seus efeitos sejam validados a partir de evidências experimentais comprobatórias. A pesquisa científica com plantas medicinais é feita em partes, iniciando com a identificação correta do vegetal, posterior reconhecimento e isolamento de substâncias e identificação da atividade dessas substâncias no organismo.

Embora nas plantas os princípios ativos indicados para tais enfermidades estejam, normalmente, em baixas concentrações, cuidados devem ser tomados. Mauad (2016) salienta a importância de saber o que se está consumindo e para qual finalidade. A ação de algumas plantas, embora muito conhecidas e utilizadas, ainda não estão cientificamente comprovadas e efeitos danosos não estão livres de acontecer pelo simples fato de se tratar de um produto natural. Sendo assim, sempre se recomenda, antes da utilização de qualquer planta medicinal, obter o diagnóstico de um especialista.

Neste sentido, dois problemas comuns podem ser apontados com relação ao uso de plantas medicinais e sua difusão na comunidade. O primeiro trata da enorme quantidade de nomes comuns utilizados. Nomes diferentes podem ser usados embora se tratem da mesma planta (p.ex. melissa - *Melissa officinalis* - comumente chamada de erva cidreira ou cidró). O segundo, refere-se a utilização de um mesmo nome comum a diferentes plantas (p.ex.

pulmonária, assim referida para as espécies *Stachys byzantina* e *Pulmonaria officinalis*). Este tipo de conflito e informação quanto aos nomes populares, pode gerar certa confusão quanto a sua identificação e uso incorreto destas plantas.

Considerando os pressupostos acima, o presente estudo busca reconhecer as principais plantas ainda cultivadas e utilizadas por parte da população de União da Vitória – Paraná e confrontá-las com informações científicas que comprovem seu possível uso como medicinal.

MATERIAL E MÉTODO

Os trabalhos de campo foram realizados junto à comunidade residente no perímetro urbano do município de União da Vitória, extremo sul do estado do Paraná. Os procedimentos amostrais seguiram os seguintes passos:

a) Coleta de informações e materiais: foram visitadas aleatoriamente um total de 36 residências localizadas no município. Foram selecionadas apenas as residências em que o morador possuía a planta medicinal informada. Para a coleta de informações, foi utilizado um questionário contendo as seguintes questões: a) idade; b) escolaridade; c) sexo; d) possui alguma planta medicinal em casa; e) que planta possui; f) utiliza para qual finalidade; g) como utiliza; h) como obteve informações sobre a propriedade medicinal da planta. O material botânico (uma amostra da planta citada pelo entrevistado) foi coletado, levado até o Herbário Cachoeiras Vale do Iguaçu (HCVI) onde o mesmo seguiu todos os procedimentos para a herborização. A identificação dos exemplares foi feita com base em literatura especializada. Todos os exemplares foram depositados no acervo do HCVI.

b) Obtenção de informações de uso e recomendação das plantas: para a determinação do efeito medicinal cientificamente comprovado das plantas medicinais citadas nos trabalhos de campo, uma consulta bibliográfica foi realizada em diferentes fontes de pesquisa. Como base para a consulta foi utilizado o Formulário de Fitoterápicos, Farmacopeia Brasileira da Anvisa (BRASIL, 2011; BRASIL, 2018). Para as espécies que não foram citadas pela Anvisa, foram também selecionados trabalhos efetivamente publicados em revistas científicas. Os dados foram então comparados com aqueles obtidos pela população avaliada.

c) Análise dos dados: todos os dados obtidos foram analisados qualitativamente buscando-se fazer um paralelo entre o conhecimento empírico da população e o conhecimento científico armazenado (taxonômico e medicinal). Todos os dados foram dispostos em tabelas e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da população amostrada: a população amostrada (n=36) apresentou uma imensa variação com relação à idade (15 a 77 anos), embora a maioria (55,5% do total) dos entrevistados possua idade superior a 50 anos. Estes resultados denotam duas características importantes: a primeira, já relatada por Brasileiro *et al.* (2008) é que o conhecimento popular sobre plantas medicinais é proveniente da tradição familiar, oriundos de gerações anteriores e repassados à novas gerações. Os detentores do conhecimento seriam as pessoas mais idosas, com margem superior a 60 anos, devido a questões históricas (tempo de vida e contato com antepassados cuja prática era muito mais comum), socio-econômicas ou simplesmente por apresentarem maior proximidade com o campo ou o ambiente natural. A segunda questão, mais contraditória, refere-se ao número de entrevistados considerados jovens neste estudo (19,4% do total apresentaram idade inferior a 30 anos). Estudos etnobotânicos com plantas medicinais, similares a este, apresentam entrevistados com uma faixa etária normalmente alta: Cunha; Bortolotto (2011) – população entre 35 e 89 anos (média 54 anos); Marinho et al. (2011) - população variando de 30 a 60 anos, com mais de 50% acima dos 50 anos; Oliveira; Menini Neto (2012) - população amostrada entre 20 e 90 anos, com 79% possuindo acima de 50 anos; Vendruscolo; Mentz (2006) - 74,5% da população amostrada entre 40 e 70 anos. De acordo com Oliveira; Menini Neto (2012) as pessoas mais jovens tem pouco interesse por plantas medicinais e em particular sobre suas propriedades curativas.

Neste sentido, o reconhecimento de plantas como medicinais por parte de entrevistados jovens neste estudo, pode ser um indicativo de maior interesse pelo tema. O conhecimento deste assunto por parte desta faixa etária (até 30 anos) pode estar relacionada à comercialização de plantas medicinais em farmácias e lojas de produtos naturais, onde são rotuladas e vendidas de forma industrializada. Neste caso, a população normalmente desconhece a procedência de tal produto, que, em grande parte das vezes não possui certificado de qualidade e comprovações científicas (VEIGA JÚNIOR; PINTO; MACIEL, 2005). Além disso, um aumento na procura de medicamentos a base de produtos naturais vem crescendo entre os jovens. Em adição, no caso da região em estudo embora urbana, possui uma influência rural muito forte e uma cobertura florestal nativa e bem preservada nos arredores (Floresta Ombrófila Mista), o que, pelo simples contato poderia contribuir com o interesse de populações mais jovens a respeito das plantas medicinais.

Com relação à escolaridade, 19,5% do total apresentam o ensino fundamental incompleto, 30,5% possuem o ensino fundamental completo, 2,8% tem ensino médio incompleto, 41,7% com ensino médio completo e 5,5% com ensino superior completo. O alto

percentual de pessoas com nível de escolaridade baixo (50% com, no máximo, o ensino fundamental completo) é preocupante considerando uma população urbana. Oliveira; Menini Neto (2012) também registraram um elevado percentual de pessoas com baixa escolaridade em um pequeno povoado localizado no município de Lima Duarte – MG. Neste caso, entretanto, os autores justificaram os resultados devido às condições de trabalho da população amostrada, ligados a agricultura.

A maioria dos entrevistados (52,7% do total) são do sexo feminino. Embora representem a maioria, os valores foram muito similares. Resultado similar, mas com uma predominância extrema dos entrevistados do sexo feminino (94,3%), foi registrado por Cunha; Bortolotto (2011) em um estudo desenvolvido em uma comunidade de assentamento localizado no município de Anastácio -MS. Segundo os autores, tais resultados refletem o maior interesse das mulheres por este grupo de plantas. Além disso, nestas comunidades as mulheres são responsáveis por atividades (donas de casa, mães, responsáveis pela roça, pela horta e pequenas criações) que demandam contato e consequente conhecimento acerca das propriedades e uso de plantas medicinais. Outros trabalhos também apresentam resultados similares: Vendruscolo; Mentz (2006) - 90,2% dos entrevistados eram mulheres em um bairro considerado rural do município de Porto Alegre – RS; Giraldi; Hanazaki (2010) - registraram 61,5% dos entrevistados como sendo do sexo feminino na comunidade Sertão do Ribeira, em Florianópolis – SC.

Plantas medicinais de comum uso pela população: as informações referentes às plantas medicinais comumente utilizadas pela população amostrada são apresentadas na tabela 1.

Tabela 1. Plantas medicinais e seu uso indicado pela população de União da Vitória – PR. A linguagem utilizada para elaboração da tabela é a mesma utilizada pelos entrevistados.

Planta citada	Finalidade do uso	Forma do uso
Alecrim	Circulação/calmanete	Chá (infusão)
Boldinho	Dor de estômago	Chá (infusão)
Boldo	Dor de barriga/estômago	Chá (decoção)
Boldo do Brasil	Dor de estômago	Maceração (água fria)
Boldo do Chile	Dor de estômago	Maceração (água fria)
Cânfora	Dor de estômago /cólica	Chá (infusão)
Capim limão	Calmanete	Chá (infusão)
Catinga-de-mulata	Dor de estômago/feridas/parasitas	Chá (água fria) /sumo na pele

O uso de plantas medicinais pela população de União da Vitória – PR: o saber popular confrontado pelo conhecimento científico

Cidreirinha	Calmanete/baixa pressão	Chimarrão
Confrei	Alergia da pele	Sumo (na pele)
Erva doce	Tratamento de feridas	Chá (infusão) /banho
Erva levante	Fortificante	Banho
Folha de amora	Menopausa	Chá (infusão)
Gengibre	Garganta	Chá (decoção)
Guiné	Infecção de garganta	Maceração (água fria)
Hortelã	Dor de Barriga	Chá (infusão)
Hortelã graúdo	Calmanete	Chá (infusão)
Losna	Dor de estômago	Chá (infusão)
Malva	Dor de estômago/úlceras/anti-inflamatório	Chá (infusão)
Manjericão	Bronquite/asma	Chá (infusão)
Manjeronas	Dor de estômago/vômito	Chá (decoção)
Melissa	Calmanete	Chá (infusão)
Menta	Digestão	Chá (infusão)
Ora-pro-nobis	Vitamina	Alimentação
Pariparoba/Jaborandi	Pressão alta	Chá (decoção)
Picão	Anemia	Chá (decoção)
Pulmonária	Problemas do pulmão	Chá (infusão)
Quebra-pedra	Rim	Chá (decoção)
Salsinha	Infecção da bexiga	Chá (infusão)
Salvinha	Tosse/bronquite	Chá (infusão)

O número de plantas citadas (n=30) é considerado alto, principalmente quando comparado ao número de entrevistados. Algumas plantas foram citadas para mais de um tipo de utilização, totalizando 41 indicações (embora plantas diferentes tenham sido citadas para o mesmo mal, neste caso computados como indicação distinta). Deste total, 33 foram indicados para males de pouca gravidade e/ou cotidianos (p. ex. dores de estômago, problemas digestivos, feridas e alergias). Oito plantas, entretanto, foram indicados para males mais graves (p. ex. bronquite, asma, úlcera e anemia). Estudos relacionados mostram resultados similares (p. ex. Giralde; Hanazaki (2010); Vendruscolo; Mentz (2006); Zucchi et al. 2013). Os sintomas relacionados ao sistema digestório e respiratório, e citados neste estudo, são aqueles referentes a problemas primários de saúde, que num primeiro momento são tratados sem auxílio do

médico. O uso de plantas medicinais para problemas infecciosos podem também estar relacionados com programas de saúde regionais (POSSAMAI, 2000; VENDRUSCOLO; MENTZ, 2006). Embora o uso de plantas medicinais seja muito comum em todo o território brasileiro, Negrelle; Fornazzari (2007) apontam um fator de preocupação em relação ao uso indiscriminado de plantas medicinais sem orientação médica. Tal preocupação envolve possíveis toxicidades e contra indicações de uso de determinadas plantas, além do cuidado com a correta identificação da planta, para evitar possíveis acidentes.

A maioria das espécies foram citadas apenas uma vez, embora algumas plantas tenham sido citadas recorrentemente (Figura 1).

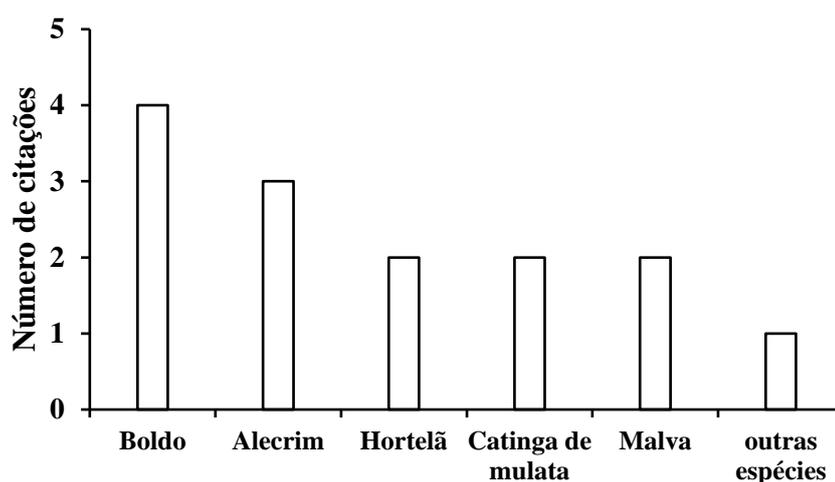


Figura 1. Demonstrativo do número de citações das espécies utilizadas pelos entrevistados. O termo “outras espécies” refere-se a 25 espécies, cada uma com uma citação cada.

As espécies citadas mais vezes neste estudo (boldo, alecrim e hortelã), são bastante comuns nos jardins e quintais de casas brasileiras e sua comum citação é justificada. Estudos etnobotânicos de plantas medicinais em outras regiões do Brasil também apontam estas espécies entre as mais citadas e consumidas (FURLANETTO et al., 2012; GIRALDI; HANAZAKI, 2010; NEGRELLE; FORNAZZARI, 2007; OLIVEIRA; MENINI NETO, 2012; ZUCCHI et al. 2013).

A forma de utilização das plantas medicinais mostrou um comum uso na forma de chá (69,4%), forma mais difundida entre as comunidades de um modo geral. Brasileiro *et al.* (2008) enfatizam a importância da preparação correta das plantas para efeitos medicinais concretos e que não prejudiquem a saúde, pois algumas plantas preparadas sob a forma de chá para ingestão podem se tornar danosas, causando reações adversas. No estudo em questão, algumas plantas apontadas pela população tem alto grau de toxicidade quando ingeridas. É o caso do confrei (*Symphytium officinale*), relatado por alguns autores (IWANKO; MAINARDES; MOLINARI,

1997; FERRARI *et al*, 2014; CHEVALLIER, 2017) como apresentando efeitos hepatotóxicos e contraindicando o seu uso interno. A catinga-de-mulata (*Tanacetum vulgare*) também é uma planta com alto grau de toxicidade. Segundo Chevallier (2017), quando usada internamente deve-se ter muito cuidado com a dosagem, pois a mesma apresenta potente ação vermífuga, além de estimular a menstruação, e por isso deve ser evitada durante a gravidez e o período de amamentação.

A utilização de outras formas de uso citadas são o banho, maceração e sumo (para uso diretamente na pele para feridas e infecções). O boldo, foi citado como sendo utilizado tanto em forma de chá quanto macerado em água fria. Embora a maceração seja uma forma de uso bastante utilizada pela população de um modo geral, segundo o Manual de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (BRASIL, 2011) a orientação correta para o uso do boldo é sob a forma de chá infuso. O confrei e a catinga-de-mulata foram citadas como utilizadas através de sumo externo, aplicado sobre a pele para tratar enfermidades cutâneas. Alguns autores (FERRARI *et al*, 2014; CUNHA, 2018; IAMONI, 1997) apontam tal ação cicatrizante destas plantas. A erva levante e a erva doce foram citadas como sendo utilizadas na forma de banhos. A única planta utilizada na alimentação e citada como fonte de vitaminas foi ora-pro-nobis (*Pereskia aculeata*), planta atualmente bastante em voga e descrita como PANC (Planta alimentícia não convencional). Diversos autores (p.ex. ALMEIDA *et al*, 2014; GIRÃO *et al*, 2003; MARTINEVSKI *et al*, 2013) confirmam tal uso, enaltecendo ser uma planta altamente proteica e vitamínica. Por fim, a utilização de plantas medicinais juntamente com o chimarrão, normalmente comum na região foi citada apenas por um dos entrevistados. Tal fato é devido ao não reconhecimento deste tipo de consumo como medicinal e apenas como aromatizante. Cruz-Silva *et al*. (2009) salienta que parte da população de Quedas do Iguaçu – PR citou a utilização de plantas medicinais no chimarrão como preferência paladar e não para fins terapêuticos.

A relação saber popular vs conhecimento científico: a comparação entre as informações coletadas com os participantes do estudo e os dados obtidos em literatura são apresentados na tabela 2.

Tabela 2. Informações referentes às plantas medicinais identificadas e sua respectiva

Identificação botânica	Citada como	Considerações
<i>Aloysia triphylla</i> (L'Hérit.) Britton	cidreirinha	Citada como calmante e pressão baixa, há descrição de componentes (Artemitina e Hesperidina) com atividade analgésica e relaxante

			muscular (Qnais et al. 2009; Bakhshaei, 2017)
<i>Artemisia absinthium</i> L.	Losna		Citada para dores de estômago, há descrição de vários compostos fitoquímicos (ex. flavonóides, saponinas, compostos fenólicos) com ação farmacológica (ex. analgésica, antiinflamatória, hepatoprotetora, antifúngica e helmintica) (Ashok; Upadhyaya, 2013; Bora; Sharma, 2010)
<i>Artemisia camphorata</i> Vill.	Cânfora		Usado para dores de estômago e cólica, nenhuma indicação foi encontrado para estes fins.
<i>Bidens pilosa</i> L.	Picão		Usado para anemia, descrito com atuação sobre icterícia (Brasil, 2010)
<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf	Capim limão		Citado como calmante, é indicado como antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve (Brasil, 2011)
<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.	Erva doce		Citado para o tratamento de feridas, não reconhecido para este fim, apenas citado como antipasmódico, dispéptico e antiflatulento (Brasil, 2018)
<i>Malva sylvestris</i> L.	Malva		Citado para dor de estômago, úlcera e como antiinflamatório, é indicado como expectorante, antiinflamatório e antisséptico oral (Brasil, 2011). Contém a presença de tanino, que contribui para o tratamento de feridas, queimaduras e úlceras gástricas (Loddi, 2008).
<i>Melissa officinalis</i> L.	Melissa		Usado como calmante, descrito como auxiliando no tratamento de insônia e ansiedade leve (Brasil, 2018)
<i>Mentha x piperita</i> L.	Menta		Citada para males de digestão, indicado para problemas gastrointestinais (Brasil, 2018)
<i>Mentha sylvestris</i> L.	Erva levante		Citado como fortificante, nenhuma indicação foi encontrada para este fim.
<i>Morus nigra</i> L.	Amora		Utilizado para sintomas da menopausa, indicado (a partir do uso de extratos, em ensaios pré-clínicos) por sua ação hipoglicemiante, anti-inflamatória, estrogênica e antimicrobiana (Ministério da Saúde, 2015).
<i>Ocimum basilicum</i> L.	Manjeriço		Usado para bronquite e asma, não indicado para este fim, apenas como anticonvulsivo e antidepressivo (Oliveira et al. 2009)
<i>Origanum majorana</i> L.	Manjerona		Citado para dor de estômago e vômito, indicado como antimicrobiano (Haida et al. 2007), antitumoral (Al Dhaheri et al.

			2013) e antihiperlipidêmico (Pimple et al. 2012)
<i>Petiveria alliacea</i> L.		Guiné	Citado para infecção na garganta, não indicado para este fim, apenas como antimicrobiano (Guedes et al., 2009) e sedativo (Gomes, 2006)
<i>Pereskia aculeata</i> Mill.		Ora-pro-nobis	Usado como vitamínico, a planta apresenta elevado teor proteico (Kazama et al., 2012) e presença significativa de ferro e cálcio (Rocha et al., 2008; Kazama et al., 2012), indicada como incremento na alimentação.
<i>Petroselinum crispum</i> (Mill) Fuss		Salsinha	Citado para infecção na bexiga, apresenta efeito uterotônico e antioxidante, exibindo efeito imunossupressor (Yousofi et al., 2012; Akram et al., 2014).
<i>Pothomorphe umbellata</i> (L) Miq.		Pariparoba	Usado para pressão alta, descrito como antioxidante (Fernandes et al., 2013) e antitumoral (Sacoman et al., 2008)
<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews		Boldo, boldo do Brasil, boldo do Chile	Citado para dores de estômago, indicado para alívio de sintomas dispépticos (Brasil, 2018)
<i>Plectranthus ornatus</i> Codd		Boldinho	Usado para dor de estômago, apresenta atividade antimicrobiana (Santos et al., 2014), além de um possível efeito antiinflamatório (Rijo et al., 2012)
<i>Phyllanthus niruri</i> L.		Quebra-pedra	Citado para problemas renais, é descrito como auxiliar no tratamento de retenção hídrica (Brasil, 2018)
<i>Stachys byzantina</i> C.Kock		Pulmonária	Citado para problemas pulmonários, apresenta indicação potencial antioxidante e antimicrobiano (Azevedo, 2018)
<i>Rosmarinus officinalis</i> L.		Alecrim	Citado para circulação e calmante, é descrito para distúrbios gastrointestinais e como antiinflamatório (Brasil, 2011)
<i>Salvia officinalis</i> L.		Salvinha	Citado para tosse e bronquite, indicado para o alívio sintomático de tosse e garganta (Brasil, 2018)
<i>Symphytum officinale</i> L.		Confrei	Citado para alergia de pele, descrito como cicatrizante, para hematomas e contusões (Brasil, 2011)
<i>Tanacetum vulgare</i> L.		Catinga de mulata	Citado para dores de estômago, feridas e parasitas, indicado como antibacteriano e antifúngico (Álvarez et al., 2011) e antihelmíntico (Godinho et al., 2014)

<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Gengibre	Citado para males da garganta, descrito como antiemético (vômito) e em casos de cinetose (enjoo) (Brasil, 2018). Indicado também como anti-inflamatório (Grzanna et al., 2005; Conceição, 2013).
--------------------------------------	----------	--

Das 30 plantas citadas pela população amostrada, foram identificadas 26 espécies botânicas, depositadas no Herbário HCVI (Tabela 2; Figura 2).



Figura 2. Exsicatas de algumas espécies citadas, coletadas, identificadas e tombadas no HCVI. a) *Tanacetum vulgare* L.; b) *Mentha sylvestris* L.; c) *Stachys byzantina* C.Kock.; d) *Bidens pilosa* L.

Para as 26 espécies botânicas identificadas neste estudo, foram apontadas um total de 35 formas de utilização para diferentes males. Destes, 18 apresentaram similaridade entre o uso popular e o conhecimento científico, enquanto que 17 mostraram-se divergentes entre o uso comum e a comprovação farmacológica.

Estudos que relacionaram o uso medicinal e farmacológico em plantas medicinais (AVERSI-FERREIRA et al., 2013; CAVALCANTE e COSTA et al., 2018) apresentaram uma taxa de discrepância em torno de 50%, assim como obtido neste trabalho. Os autores indicam a necessidade de um melhor controle no uso de plantas medicinais como um todo, principalmente em países como o Brasil, onde grande parte da população utiliza-se deste tipo de terapia. Salientam ainda que há poucos estudos científicos que corroborem com as atividades etnofarmacológicas.

O índice de concordância obtido entre uso popular e comprovação científica pode estar relacionado ao amplo uso comum das espécies citadas ao longo do tempo e em diferentes regiões (PINTO et al., 2006). Pois plantas que possuem várias citações e que concordam em relação ao uso terapêutico, ou seja que apresentam um alto índice de concordância,

possivelmente sugerem uma real efetividade no tratamento da doença (FRIEDMAN et al. 1986). Neste sentido, estudos etnobotânicos podem servir como base para a seleção de espécies para testes farmacológicos que possam vir a comprovar uma real eficácia de seus princípios ativos (PINTO et al., 2006). Este estudo em particular confirma tal predição, já que a uma porção significativa das plantas utilizadas realmente apresentam princípios ativos relacionados ao combate dos malefícios citados.

Apesar disso, testes farmacológicos realizados em plantas medicinais são imprescindíveis para ajudar a evitar erros de utilização baseados apenas no conhecimento popular. Ademais, a ampla divulgação destes resultados são necessários para a confirmação do uso fitoterápico e/ou para a orientação do melhor uso e aproveitamento deste grupo de plantas. Neste sentido, as Unidades Básicas de Saúde tem um papel fundamental, já que são as instituições detentoras deste conhecimento mais próximas das comunidades em geral (COSTA, 2018).

Marinho et al. (2011) concluíram que as pessoas mais velhas apresentam maior experiência e costume de exploração do uso de plantas como medicinais. Neste sentido, estas pessoas desenvolveram uma capacidade própria de identificação das plantas, incluindo aspectos morfológicos, ecológicos e culturais. A indicação destas características para outras pessoas é o que mantém a cultura do uso medicinal de plantas ao longo do tempo. Por outro lado, o uso cada vez maior da medicina alopática tem colocado em risco o conhecimento acumulado até hoje acerca das propriedades medicinais das plantas. Pinto et al. (2006) apontam que muitas das doenças (principalmente aquelas menos graves, p.ex. dores de barriga e resfriados) que eram tratadas com as plantas do próprio quintal atualmente são tratadas com remédios de farmácia. Tal prejuízo pode ser irrecuperável, caso tais informações não sejam mantidas e repassadas entre as gerações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de plantas medicinais ainda é muito difundido na área de estudo, mostrando boa parte dos entrevistados possui conhecimento adequado sobre quais plantas fazem uso e suas respectivas finalidades de uso. Plantas que não obtiveram tais comprovações para o uso indicado pela população possuem informações e comprovações acerca de outras propriedades, que devem ser amplamente divulgadas para que seu correto uso seja reconhecido e utilizado pela comunidade.

REFERÊNCIAS

AKRAM, M.; HAMID, A.; KHALIL, A.; GHAFAR, A.; TAYYABA, N.; SAEED, A.; ALI, M.; NAVEED, A. Review on medicinal uses, pharmacological, phytochemistry and immunomodulatory activity of plants, *Int. J. Immunopathol Pharmacol.*, v. 27, n. 3, p. 313-319, 2014.

AL DHAHERI, Y.; EID, A.; ABUQAMAR, S.; ATTOUB, S.; KHASAWNEH, M.; AICHE, G.; HISAINDEE, S.; IRATNI, R. Mitotic arrest and apoptosis in breast cancer cells induced by *Origanum majorana* extract: upregulation of TNF- α and downregulation of survivin and mutant p53. *PLoS One*, v. 8, n. 2, p. 56649, 2013.

ALMEIDA, M. E. F.; JUNQUEIRA, A. M. B.; SIMÃO, A. A.; CRRÊA, A. D. Caracterização química das hortaliças não-convencionais conhecidas como ora-pro-nobis. *Bioscience Journal*, v. 30, n. 3, p. 431-439, 2014.

ALMEIDA, M. Z. Plantas medicinais. 3. ed. Salvador: EDUFBA, 2011.

ÁLVAREZ, A. L.; HABTEMARIAM, S.; BADATURUGE, M. J.; JACKSON, C.; PARRA, F. In vitro anti HSV-1 and HSV-2 activity of *Tanacetum vulgare* extracts and isolated compounds: An approach to their mechanisms of action. *Phytotherapy Research*, v. 25, n. 2, p. 296-301, 2011.

ARGENTA, S. C.; ARGENTA, L. C.; GIACOMELLI, S. R.; CEZAROTTO, V. S. Plantas medicinais: cultura popular versus ciência. *Vivências*, v. 7, n. 12, 2011

ASHOK, P. K.; UPADHYAYA, K. Preliminary phytochemical screening and physico-chemical parameters of *Artemisia absinthium* and *Artemisia annua*. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*, v. 1, n. 6, p. 229-235, 2013.

AVERSI-FERREIRA, T.P.; RIBEIRO, P.P.; SILVA, N.C. Confrontation between ethnopharmacology and scientific results of the herbal medicaments from Brazil to be applied in primary health care. *Journal of Medicinal Plants Research*, v. 7, n. 4, p. 845– 856, 2013.

AZEVEDO, T. D. Propriedades nutricionais, antioxidantes, antimicrobianas, e toxicidade preliminar do peixinho da horta (*Stachys byzantina* K. Koch). Dissertação apresentada a Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-graduação em Alimentação e Nutrição. Curitiba, 2018.

BAKHSHAEI, S. Phyto-pharmacological effect of nine medicinal plants as a traditional treatment on depression. *J. Appl. Pharm.*, v. 9, n. 3, p. 1-5, 2017.

BORA, K. S.; SHARMA, A. Phytochemical and pharmacological potential of *Artemisia absinthium* linn. and *Artemisia asiática* naka: A review. *J Pharm Res*, v. 3, n. 2, p. 325-328, 2010.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira. Brasília: Anvisa, 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira 1º edição – primeiro suplemento. Brasília: Anvisa, 2018.

BRASILEIRO, B. G.; et al. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no " Programa de Saúde da Família", Governador Valadares, MG, Brasil. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 44, n. 4, 2008.

CHEVALLIER, A. O grande livro das plantas medicinais. São Paulo: Publifolha, 2017. Ed. pg

CONCEIÇÃO, S. F. S. M. Efeitos do gengibre, do alho e do funcho na saúde. Porto, 2013.

COSTA, G. F. C. Plantas medicinais associadas a desordens mentais e neurológicas: uma comparação entre etnofarmacologia e testes farmacológicos. Dissertação apresentada a Universidade Federal do Tocantins, Programa de pós-graduação em Ensino em Ciências e Saúde, p. 1-64, 2018.

CRUZ-SILVA, C. T. A.; PELINSON, A. P.; CAMPELO, A. M. Abordagem etnobotânica acerca do uso de plantas medicinais na região urbana no município de Quedas do Iguaçu, Paraná. Cultivando o saber, v. 2, n. 1, p. 14-25, 2009.

CUNHA, R. B. A. Avaliação histopatológica de lesões cutâneas em ratos após o uso de *strophondentron barbatiman* e *tanacetum vulgare*. Uberlândia, 2018.

CUNHA, S. A.; BORTOLOTTI, I. M. Etnobotânica de plantas medicinais no assentamento Monjolinho, município de Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil. 2011.

FERRARI, R.; BARBOSA, A. M.; ORNELAS, S. S.; LANO, M. E. D.; BARBOSA, A. C. L. CONFREI (*SYMPHITUM OFFICINALE*). Aspectos botânicos, fitoquímicos e terapêuticos. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, v. 16, n. 6, p. 227-237, 2014.

FRIEDMAN, J.; YANIV, Z.; DAFNI, A.; PALEWITCH, D. A preliminary classification of the healing potential of medicinal plants, based on a rational analysis of an ethnopharmacological field survey among bedouins in the negev desert, Israel. Journal of Ethnopharmacology, v.16, p. 275-287, 1986.

FURLANETTO, P. D. N. C.; NOVAKOWSKI, G. C.; CORREA, E. A. Folk medicine in Mandaguaçu municipality, Paraná State: an ethnobotanical approach. Acta Scientiarum. Biological Sciences, v. 34, n. 4, p. 463-471, 2012.

FERNANDES, K.S.; SILVA, A.H.M.; MENDANHA, S.A.; REZENDE, K.R.; ALONSO, A. Antioxidant effect of 4-nerolidylcatechol and tocopherol in erythrocyte ghost membranes and phospholipid bilayers, Brazilian Journal of Medical and Biological Research, v.46, n.9, p. 780–788, 2013.

GIRALDI, M.; HANAZAKI, N. Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais no Sertão do Ribeirão, Florianópolis, SC, Brasil. Acta botanica brasílica, v. 24, n. 2, p. 395-406, 2010.

GIRÃO, L. V. C.; SILVA FILHO, J. C.; PINTO, J. E. B. P.; BERTOLUCCI, S. K. V. Avaliação da Composição Bromatológica da Ora-Pro-Nóbis. Anais CBO, 2003.

GODINHO, L. S.; CARVALHO, L. S. A.; CASTRO, C. C. B.; DIAS, M. M.; PINTO, P. F.; CROTTI, A. E. M.; PINTO, P. L. S.; MORAES, J.; SILVA FILHO, A. A. Atividade anti-helmíntica do extrato bruto e óleo essencial de *Tanacetum vulgare* (Asteraceae) contra vermes adultos de *Schistosoma mansoni*. The Scientific World Journal, v. 2014, p. 1-9, 2014.

GOMES, P. B. Avaliação dos efeitos centrais e antinociceptivos das frações isoladas da raiz de *Petiveria alliacea* L.(tipi) em camundongos. Dissertação apresentada a Universidade Federal do Ceará. Programa de Pós-Graduação em Farmacologia, 2006.

GRZANNA, R.; LINDMARK, L.; FRONDOZA, C. G. G. Um medicamento à base de plantas com amplas ações anti-inflamatórias. Journal of medical medicine, v. 8, n. 2, p. 125-132, 2005.

GUEDES, R. C. M.; NOGUEIRA, N. G. P.; FUSCO-ALMEIDA, A. M.; SOUZA, C. R. F.; OLIVEIRA, W. P. Atividade antimicrobiana de extratos brutos de *Petiveria alliacea* L. Latin American Journal of Pharmacy, v. 28, n. 4, p. 520-524, 2009.

HAIDA, K. S.; PARZIANELLO, L.; WERNER, S.; GARCIA, D. R.; INÁCIO, C. V. Avaliação in vitro da atividade antimicrobiana de oito espécies de plantas medicinais. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 11, n. 3, 2007.

IAMONI, R. A cura pelos remédios caseiros. Rio de Janeiro: Ediouro, 1997.

IWANKO, N. S.; ROSAS, S.; MOLINARI, S. L. Verificação do conhecimento sobre o confrei (*Symphytum Officinale* L.), e seu uso entre professores do curso de especialização em ciências de Telêmaco Borba-PR, 1997. Arquivos do Museu Dinâmico Interdisciplinar, v. 3, n. 1, p. 26-30, 1999.

JUNIOR, V. F. V.; PINTO, A. C.; MACIEL, M. A. M. Plantas medicinais: cura segura. Química nova, v. 28, n. 3, p. 519-528, 2005.

KAZAMA, C. C.; UCHIDA, D. T.; CANZI, K. N.; SOUZA, P.; CRESTANI, S.; JUNIOR, A. G.; JUNIOR, A. L. Involvement of arginini-vasopressin in the diuretic and hypotensive effects of *Pereskia grandifolia* Haw. (Cactaceae). Journal of Ethnopharmacology, p. 86-93, 2012.

MARINHO, M. G. V.; SILVA, C. C.; ANDRADE, L. H. C. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de caatinga no município de São José de Espinharas, Paraíba, Brasil. Revista Brasileira de Plantas Medicinais, v. 13, n. 2, p. 170-182, 2011.

LODDI, A. M. V. Avaliação pré-clínica do potencial anti-inflamatório e cicatrizante da *Malva sylvestris* Linn em alterações bucais. Curitiba, 2008.

MARTINEVSKI, C. S.; OLIVEIRA, V. F.; RIOS, A. O.; FLORES, S. H.; VENZKE, J. G. Utilização de Bertalha (*Anredera cordifolia* (Ten.) Steenis) e Ora-Pro-Nobis (*Pereskia aculeata* Mill.) na elaboração de pães. Alimentos e Nutrição Araraquara, v. 24, n. 3, v. 24, n. 3, p. 272, 2013, 2013.

MAUAD, T. Horta comunitária da faculdade de medicina universidade de São Paulo. Guia informativo sobre plantas medicinais. São Paulo, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Monografia da espécie *Morus nigra* L. (amoreira). Brasília, 2015.

NEGRELLE, R. R. B.; FORNAZZARI, K. R. C. Estudo etnobotânico em duas comunidades rurais (Limeira e Ribeirão Grande) de Guaratuba (Paraná, Brasil). *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v. 9, n. 2, p. 36-54, 2007.

OLIVEIRA, J.S.; PORTO, L.A.; ESTEVAM, C.S. Phytochemical screening and anticonvulsant property of *Ocimum basilicum* leaf essential oil, *Boletim Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromaticas*, v. 8, n. 3, p. 195–202, 2009.

OLIVEIRA, E. R.; MENINI NETO, L. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte–MG. *Revista Brasileira de plantas medicinais*, v. 14, n. 2, p. 311-320, 2012.

PIMPLE, B. P.; KADAM, P. V.; PATIL, M. J. Comparative antihyperglycaemic and antihyperlipidemic effect of *Origanum Majorana* extracts in NIDDM rats. *Oriental Pharmacy and Experimental Medicine*, v. 12, n. 1, p. 41-50, 2012.

PINTO, E. D. P. P.; AMOROZO, M. C. D. M.; FURLAN, A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica-Itacaré, BA, Brasil. *Acta botanica brasílica*, 20(4): 751-762. 2006.

POSSAMAI, R.M. Levantamento etnobotânico das plantas de uso medicinal em Mariana Pimentel, RS. Dissertação (Mestrado em Botânica) – Instituto de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.

QNAIS, E.; ABU – SAFIEH, K., ABU – DIEYEH, M. H.; ABDULLA F. A. Antinociceptive effect of two flavonoids from *Aloysia triphylla* L. *Jordan Journal of Biological Sciences*, v. 2, n. 4, p. 167-170, 2009.

RIJO, P.; FERNANDES, A. S.; SIMÕES, F.; PINHEIRO, L. Evaluation of diterpenoids from *P. ornatus* as potential COX-1 inhibitors. *Biomedical and Biopharmaceutical Research*, p. 111-18, 2012.

ROCHA, D. R. C.; PEREIRA-JÚNIOR, G. A.; VIEIRA, G.; PANTOJA, L.; SANTOS, A. S.; PINTO, N. A. V. D. Macarrão adicionado de ora-pro-nóbis (*Pereskia aculeata* Miller) desidratado. *Alimentos e nutrição*, p. 459-465, 2008

SACOMAN, J. L.; MONTEIRO, K. M.; POSSENTI, A.; FIGUEIRA, G. M.; FOGLIO, M. A.; CARVALHO, J. E. Cytotoxicity and antitumoral activity of dichloromethane extract and its fractions from *Pothomorphe umbellata*. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v. 41, n. 5, p. 411-415, 2008.

SANTOS, L. A.; MENEZES, J. S.; RUFINO, L. R. A.; OLIVEIRA, N. M. S.; FIORINI, J. E. Determinação da atividade antimicrobiana do extrato hidroalcoólico da planta *Plectranthus ornatus* codd (Boldo chinês). *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, v. 12, n. 1, p. 119-129, 2014.

VENDRUSCOLO, G. S.; MENTZ, L. A. Levantamento etnobotânico das plantas utilizadas como medicinais por moradores do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Iheringia. Série Botânica.*, v. 61, n. 1/2, p. 83-103, 2006.

YOUSOFI, A.; DANESHMANDI, S.; SOLEIMANI, N. Immunomodulatory effect of *Petroselinum crispum* essential oil on immune cells: mitogenactivated splenocytes and peritoneal macrophages. *Immunopharmacol Immunotoxicol*, v. 34, p. 303-308, 2012.

ZUCCHI, M. R.; OLIVEIRA JÚNIOR, V. F.; GUSSONI, M. A.; SILVA, M. B.; SILVA, F. C.; MARQUES, N. E. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais na cidade de Ipameri-GO. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v. 15, n. 2, p. 273-279, 2013.