

A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS PELA POPULAÇÃO DE LONDRINA, PR.

THE USE OF MEDICINAL PLANTS BUT THE POPULATION OF LONDRINA, PR

Érica Carvalho Lamari *

Mylena Cristina Dornellas **

Lenice Souza Shibatta ***

RESUMO:

Este trabalho foi realizado nos bairros Fraternidade, Pindorama, Jardim Espanha, feira livre da rua João Cândido e no Calçadão da cidade de Londrina, PR, no período de novembro de 2008 a fevereiro de 2009, tendo como objetivo realizar um levantamento das principais plantas medicinais utilizadas e a forma de preparo pela população. A abordagem aos entrevistados, tanto nos bairros quanto na feira e no Calçadão, ocorreu de forma aleatória e informal, com a aplicação de questionários semi-estruturados. Foram entrevistadas 139 pessoas, 34 do sexo masculino e 105 do sexo feminino. 28 espécies de plantas medicinais foram citadas, sendo a erva-cidreira (*Melissa officinalis*), o boldo (*Peumus boldus*), a hortelã (*Mentha piperita*) e a erva-doce (*Pimpinella anisum*) as mais mencionadas. Destas, 96% são usadas na forma de chá, sendo que 71% preparadas de forma inadequada.

PALAVRAS CHAVES: Plantas medicinais, preparo, toxicidade

ABSTRACT:

This study was conducted in the neighborhoods Fraternidade, Pindorama, Jardim Espanha, in the street markets of João Cândido street and Calçadão in Londrina, PR, from November 2008 to February 2009, aiming to survey the main medicinal plants used and how they are prepared by the population. The approach to the respondents occurred at random and informally, with the application of semi-structured questionnaires. One hundred and thirty-nine people were interviewed, 34 men and 105 women. 28 species of medicinal plants were mentioned, the most mentioned ones were the balm (*Melissa officinalis*), the boldo (*Peumus boldus*), mint (*Mentha piperita*) and anise (*Pimpinella anisum*). Of these, 96% are used as tea, and 71% are prepared improperly.

39

KEYWORDS: Medicinal plants, preparation, toxicity

INTRODUÇÃO

O emprego de plantas medicinais ocorre desde os tempos mais remotos e ainda hoje se apresenta, em vários países, como forma primária de cuidado à saúde (SANTOS et al., 2004). No final dos anos 90, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimava que 80% das pessoas dependiam da medicina tradicional, em especial nas nações em desenvolvimento (FARNSWORTH, 1997). No Brasil, a fitoterapia é opção medicamentosa bem aceita e acessível, sendo adequada para as necessidades locais de centenas de municípios no tratamento de doenças (ELDIN & DUNFORD, 2001).

Os primeiros registros da utilização de plantas como fitoterápicos datam de 2.838 a.C pelos chineses (Simon, *apud* FRANÇA et al., 2008) que descobriram a presença de substâncias

* Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário Filadélfia-UNIFIL

** Docente do Centro Universitário Filadélfia-UNIFIL, Farmacêutica, Especialista em Farmacologia e Mestre em Biotecnologia.

*** Docente do Centro Universitário Filadélfia-UNIFIL, Bióloga, Mestre em Genética Molecular

capazes de provocar algum tipo de resposta biológica quando administradas por qualquer via no organismo. Segundo Simões et al. (2003), essas substâncias, hoje conhecidas como princípios ativos, estão presentes no metabolismo das plantas e podem ser utilizadas no tratamento de diversas doenças. Entretanto, o resultado da resposta biológica varia de acordo com a forma de preparo e a quantidade de princípios ativos presentes.

Dentre as formas de preparo mais utilizadas, destaca-se o chá, que pode ser obtido através da infusão, da decocção (cozimento) e da maceração. As garrafadas e os xaropes também são bastante utilizados. A forma de extração dos princípios ativos está relacionada com a parte da planta a ser usada bem como a enfermidade a ser tratada. Normalmente nas partes tenras, como folhas e flores, utiliza-se a infusão e maceração, já nas partes mais duras, como raízes e cascas e algumas sementes, emprega-se a decocção. Apesar da extração a quente ser mais rápida que a frio, nem sempre o cozimento das partes tenras é recomendado, pois altas temperaturas podem provocar a degradação das substâncias ativas (LORENZI & MATOS, 2002; MANFRINI, 2009).

A falta de conhecimento ou a inadequação no preparo dessas substâncias pode acarretar em concentrações inadequadas de princípios ativos, tornando praticamente impossível atingir a faixa terapêutica com segurança (Stern, *apud* AGRA et al., 2007). Além disso, o uso indiscriminado pode causar sérias reações adversas como intoxicação e alergias, principalmente quando administradas em conjunto com outras plantas ou medicamentos convencionais (OLIVEIRA et al, 2004).

O objetivo do presente trabalho foi realizar um levantamento das principais plantas medicinais utilizadas e a forma de seu preparo na cidade Londrina, PR.

MATERIAL E MÉTODOS

40

Os dados foram obtidos através de aplicação de um questionário semi estruturado (Fig. 1) nos bairros Fraternidade, Pindorama, Jardim Espanha, na feira livre da João Cândido e do Calçadão central da cidade de Londrina, no período de novembro de 2008 a fevereiro de 2009.

A abordagem aos entrevistados ocorreu de forma aleatória, dependendo da disponibilidade das pessoas, sendo que nos bairros, a abordagem ocorreu nas residências.

QUESTIONÁRIO APLICADO

Idade: _____ Sexo: F M

Grau de escolaridade: _____

Você usa ou já fez uso de alguma planta medicinal?

Sim Não

Se sim. Qual (quais)?

R: _____

Para qual fim terapêutico?

R: _____

Qual a forma de preparo?

Chá Xarope Sucos Cozimento Garrafa

Em contato com a água acerar)

Outros: _____

Figura 1: Questionário aplicado aos entrevistados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 139 entrevistados, 34 eram do sexo masculino e 105 do sexo feminino. A representatividade menor do sexo masculino pode ser atribuída ao horário das entrevistas nos bairros, das 09:00 às 12:00 e das 14:00 às 17:00, pois segundo Arnous et al. (2005) no período comercial os homens normalmente estão ausentes dos seus domicílios.

A idade das pessoas entrevistadas variou de 15 a 80 anos, sendo que a faixa etária com maior número de entrevistados foi a de 15-20 anos, com aproximadamente 14% (fig. 2).

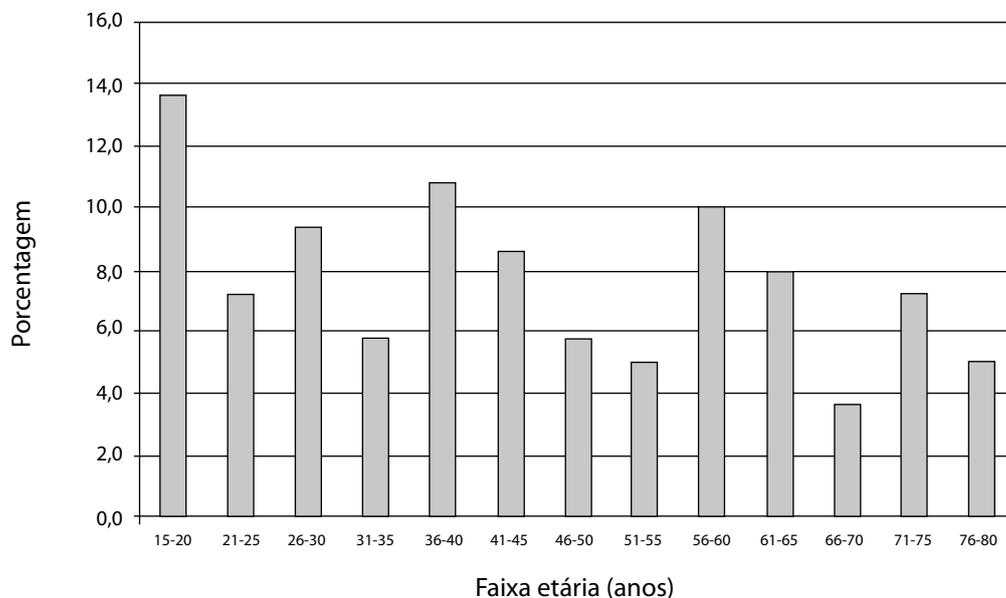


Figura 2. Frequência percentual de entrevistados de acordo com a faixa etária.

41

O grau de escolaridade variou desde analfabetos ao ensino médio completo, com predominância de pessoa com ensino fundamental incompleto (Fig. 2).

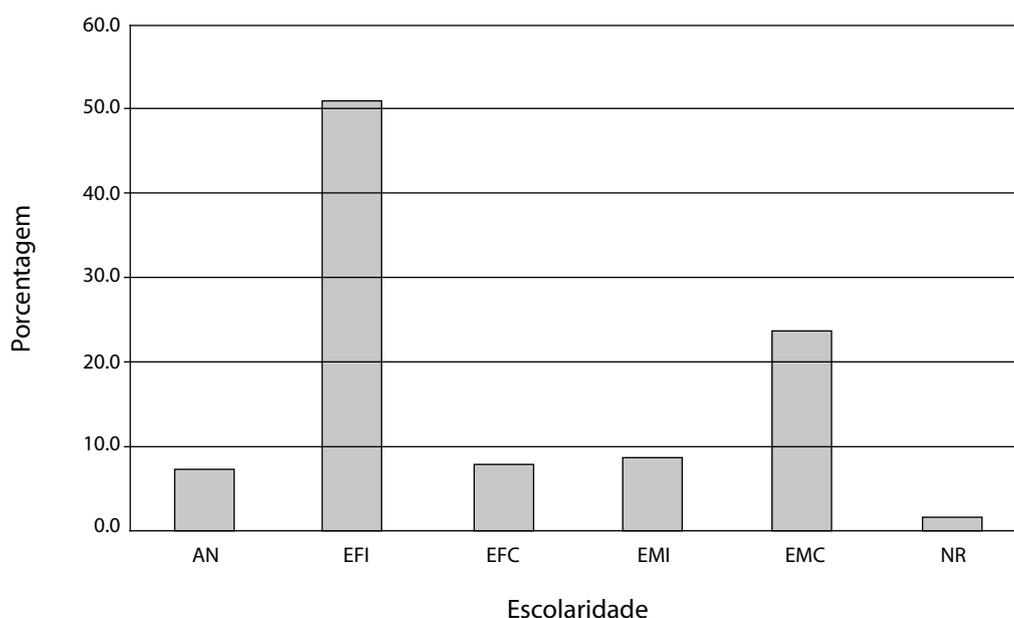


Figura 2: Frequência percentual de entrevistados de acordo com a escolaridade. AN = analfabetos, EFI = ensino fundamental incompleto, EFC = ensino fundamental completo, EMI = Ensino médio incompleto, EMC = ensino médio completo, NR = não respondeu.

R
E
V
I
S
T
A

No que diz respeito à utilização de plantas medicinais, das 139 pessoas entrevistadas, 76 declararam fazer uso de algum tipo de planta, ou seja, aproximadamente 55%. Ao todo foram citadas 28 espécies de plantas medicinais (Tab. 1), sendo a erva-cidreira (*Melissa officinalis* L.) mencionada 28 vezes (23%), a hortelã (*Mentha Piperita* L.) 26 vezes (21,3%), o boldo (*Peumus boldus* Backer) e a erva-doce (*Foeniculum vulgare* Mill.) 9 vezes (7,4%), o poejo 7 vezes (5,7%), o Alecrim e a camomila 6 vezes (5%) e o guaco (*Mikania glomerata* Spreng) 4 vezes (3,3%).

Foi observado que a maioria das pessoas utiliza as folhas para a elaboração dos remédios na forma de chás (96%). Entretanto, 71% dos indivíduos preparam os chás inadequadamente, fervendo as folhas junto à água, o que, segundo Castellani et al., *apud* LIMA et al. (2007), pode acarretar em degradação de princípios voláteis, através da ação combinada da água e o calor prolongado.

Tabela 1: Frequência numérica de citações das plantas medicinais utilizadas pela população da cidade de Londrina, PR.

Planta medicinal (nome popular)	Frequência de citações
Alecrim	6
Arruda	1
Bardana	1
Boldo	9
Camomila	6
Canela	1
Caninha da Índia	2
Capim Santo	1
Casca de Laranja	2
Cavalinha	1
Chá verde	3
Erva de São João	1
Erva Cidreira	28
Erva Santa Maria	3
Erva-doce	9
Favacão	1
Folha de pitanga	1
Gengibre	1
Guaco	4
Hortelã	26
Jatobá	1
Lanceta	1
Nos moscada	1
Pau tenente	1
Poejo	7
Quebra pedra	1
Rubim	2
Vinca	1
Total	122

42

R
E
V
I
S
T
A

Também foi constatada que 56 pessoas, aproximadamente 72%, utilizam mel ou açúcar no preparo dos chás para mascarar e/ou suavizar o sabor amargo da bebida. Simões et al. (2003) advertem que o uso de substâncias como o mel ou açúcar, devido à alteração das propriedades terapêuticas, pode acarretar em perda do princípio ativo, por interação molecular, além do surgimento de doenças, como obesidade e diabetes quando adicionadas em altas quantidades.

As indicações terapêuticas mencionadas pelos entrevistados foram inúmeras, destacando-se a utilização da hortelã (*Mentha Piperita* L.) e da erva-cidreira (*Melissa officinalis* L.) como calmantes, o guaco (*Mikania glomerata* Spreng) como expectorante e o boldo (*Peumus boldus* Backer) como digestivo.

A utilização do alecrim e da erva-cidreira no controle de pressão arterial chamou bastante atenção, pois Ernani (2000) menciona diferentes tipos de ação terapêutica para essas espécies, no entanto não descreve a associação dessas plantas com a hipertensão.

O emprego da hortelã como emagrecedor também foi observado, entretanto esta ação terapêutica não consta na literatura científica. Outra planta citada para um fim terapêutico que não corresponde aos testes científicos foi a da Erva de Santa-Maria, que segundo os entrevistados seria utilizada para dores em geral, sendo que esta é conhecidamente um potente anti-helmíntico (MENGUE et al., 2001).

Já a utilização do boldo para tratamento de problemas digestórios foi bastante mencionado pelos entrevistados, tendo seus efeitos confirmados por testes experimentais farmacológicos (Fischman et al, *apud* PILLA et al., 2006). Essa propriedade do boldo se mostra mais eficaz quando se utiliza o extrato aquoso das folhas, que promove uma ação hipossecretora gástrica, diminuindo assim a acidez estomacal e a quantidade de suco gástrico secretado, embora ainda não se saiba exatamente quais são os princípios ativos responsáveis por essa ação (LORENZI & MATOS, 2002).

Notou-se que a utilização do guaco é bastante comum em crises de tosse em geral, porém em casos de tosses alérgicas este fitoterápico não é recomendado, uma vez que este estimula a expectoração, podendo agravar o quadro alérgico além de não trazer nenhum benefício esperado (SIMÕES et al., 2003).

A utilização do rubim (*Leonurus sibiricus*) para contusões, diarreia e infecções, citada pelos entrevistados, tem suas ações comprovadas cientificamente. Contudo, é interessante observar que esses efeitos são obtidos apenas quando a planta é processada adequadamente.

Por exemplo, a tintura das folhas é adequada como analgésico, para as contusões, enquanto que a infusão serve como antidiarreica e antimicrobiana (ALMEIDA, 2005; TORRES et al., 2008 LORENZI & MATOS, 2002). Isso demonstra que o conhecimento da forma de preparo é tão importante quanto o da propriedade terapêutica da planta, pois se o indivíduo não estiver informado poderá não obter os benefícios esperados.

A arruda (*Ruta graveolens* L.) e o alecrim (*Rosmarinus officinalis*) mencionados na utilização de banho ritualístico de purificação para induzir um bem estar geral deve, segundo Veger *Apud* AZEVEDO et al., (2006), ter o seu caráter farmacobotânico investigado, pois não há nada comprovado cientificamente.

Das pessoas entrevistadas que relataram não fazer uso de plantas medicinais, constatou-se que o motivo principal foi a descrença na eficácia desses medicamentos ou ainda, na lentidão do efeito esperado, sendo por isso a opção pela alopatia. O descrédito atribuído às plantas medicinais provavelmente está relacionado à falta de conhecimento, tanto no que diz respeito à ação terapêutica quanto à forma de preparo. Por outro lado, segundo Lanini et al. (2009), a falsa idéia da isenção dos riscos à saúde, devido ao caráter “*natural*” das plantas medicinais, influencia

o seu uso indiscriminado. A falta de informações, sobre os efeitos tóxicos das plantas medicinais, associadas a práticas inadequadas de preparo, pode trazer resultados indesejados aos praticantes dessa terapia alternativa.

Desta forma, acredita-se que a implementação de programas que orientem o uso racional das plantas medicinais, com acompanhamento por profissionais capacitados para atender as necessidades da população, se faz necessária para uma melhor qualidade no resultado final do tratamento.

AGRADECIMENTO:

Gostaríamos de agradecer ao Dr. Oscar Akio Shibatta pelas críticas e sugestões ao manuscrito.

REFERÊNCIAS

AGRA, C. A.; DANTAS, I. C. Identificação das plantas medicinais indicadas pelos raizeiros e utilizadas pelas mulheres no combate a enfermidades do aparelho genito urinário na cidade de Campina Grande-PB. *Revista de Biologia e Farmácia*, Campina Grande, v. 1, n. 1, 2007.

ALMEIDA, L. F. R.; DELACHIAVE, M. E. A.; MARQUES, M. O. M. Composição do óleo essencial de rubim (*Leonurus sibiricus* L. – Lamiaceae). *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, Botucatu, v.8, n.1, p. 35-38, 2005.

AZEVEDO, M. A.; KRUEL, V. S. F. Plantas medicinais e ritualísticas vendidas em feiras livres no Município do Rio de Janeiro, RJ, Brasil: estudo de caso nas zonas Norte e Sul. *Acta botânica Brasílica*, v. 21, n. 2, p. 263-275, 2007.

ELDIN, S.; DUNFORD, A. *Fitoterapia na atenção primária à saúde*. São Paulo: Manole 2001.

ERNANE, R. M. *Plantas medicinais*. São Paulo: UFV, 2000.

FARNSWORTH N, R. Testando plantas para novos remédios. In: WILSON, E. O. (Ed.). *Biodiversidade*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, p. 107-125, 1997.

FRANÇA, I. S. X. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 61, n.2, p. 201-208, 2008.

LENINI, J.; ALMEIDA, J. M. D.; NAPPO, S.; CARLINE, E. A. “O que vêm da terra não faz mal” - relatos de problemas relacionados ao uso de plantas medicinais por raizeiros de Diadema/SP. *Revista Brasileira de Farmacognosia* São Paulo-SP, Brasil, v. 19, n. 1, p. 121-129, 2009.

LORENZI, H.; MATTOS, F. J. A. *Plantas Mediciniais do Brasil: Nativas e Exóticas*. Nova Odessa, Instituto Plantarum, 2002.

44

R
E
V
I
S
T
A

MANFRINI, A. M. *Reconhecimento e Potencialidades de plantas medicinais Ayurvédicas utilizadas na medicina popular pela comunidade da Costa de Cima, Lago do Peri*. 129 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2009.

MENGUE S, S.; MENTZ, L. A.; SCHENKEL, E. P. Uso de plantas medicinais na gravidez. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 21-35, 2001.

OLIVEIRA, E. A.; COSTA, T. D. Interações Farmacocinéticas entre as Plantas Medicinais *Hypericum perforatum*, *Gingko biloba* e *Panax ginseng* e Fármacos Tradicionais. *Acta Farmacêutica Bonaerense*, v. 23, n. 4, p. 567 – 578, 2004.

PILLA, M. A. C.; AMOROZO, M. A. C.; FURLAN, A. Obtenção e uso das plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, Município de Mogi-Mirim, SP, Brasil. *Acta Botânica Brasílica*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 789 – 802, 2006.

SANTOS, A. V.; PIRTOUSCHEG, A.; FRANCIS, D. G.; BARBOSA, J. G. O. Uso da Fitoterapia como Recurso Efetivo e Econômico para a Melhoria da Saúde e da Qualidade de Vida dos Agricultores Familiares. Anais: In: *XLII Congresso da Sociedade de Economia e Administração e Sociologia Rural (SOBER)*, Cuiabá – MT, 2004.

SIMÕES, M.; SCHENZEL, E.; GOSMAN, G.; MELLO, J.; MENTZ, L.; PETROVICK, P. *Farmacognosia: da planta ao medicamento*, 5ª edição, UFRGS editora, 2003.