

# CONHECIMENTO ETNOBOTÂNICO DA POPULAÇÃO RESIDENTE NO “CAMINHO DO VINHO”, EM SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, PARANÁ

## ETHNOBOTANICAL KNOWLEDGE OF THE POPULATION LIVING IN “CAMINHO DO VINHO”, SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, PARANÁ

Daniela Cristina Imig<sup>1,2</sup>, Siméia Rodrigues Magalhães Ventura<sup>1</sup>, Luan Salles Passos<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Campos de Andrade-UNIADRADE, Paraná, Brasil

<sup>2</sup>Universidade Estadual Paulista-UNESP, São Paulo, Brasil

<sup>3</sup>Universidade Federal do Paraná-UFPR, Paraná, Brasil

Autor correspondente: luan.spassos@gmail.com

### RESUMO

A utilização de plantas medicinais pela humanidade, em prol da saúde e bem estar, decorrem de longa data, e geralmente esta associado ao conhecimento empírico, sustentado posteriormente pela ciência. O objetivo do nosso trabalho foi registrar e discutir o conhecimento etnobotânico relativo às plantas medicinais da população do Caminho do Vinho, município de São José dos Pinhais, Paraná. Foram entrevistadas 30 pessoas, sendo que a maioria dos respondentes eram pessoas do sexo feminino (66,7%), com idade variando entre 21-55 anos. Entretanto, as pessoas idosas eram que apresentavam maior conhecimento sobre o uso de plantas medicinais. As plantas medicinais mais citadas pelos moradores foram a camomila, hortelã, capim-limão, boldo, erva doce, malva e arruda. Em concordância com diversas pesquisas, muitas pessoas desconhecem ou negligenciam potenciais efeitos adversos das plantas utilizadas como medicinais, assim como também não comunicam o uso dessas plantas aos profissionais de saúde. Embora as plantas medicinais sejam utilizadas há muito tempo como importante recurso no combate às enfermidades e/ou seus sintomas, existe ainda um enorme hiato entre o conhecimento popular e o conhecimento científico-acadêmico, fator que pode resultar na utilização irregular de certas espécies vegetais e, até mesmo, na negligência de determinadas plantas com eficácia ainda não comprovada. Portanto, é crucial que haja um estreitamento entre estes conhecimentos com a finalidade de prover uma maior abrangência e aceitação da utilização de plantas medicinais para a atenção da saúde básica, além de contribuir para o

desenvolvimento sustentável e socioeconômico da população.

**Palavras-chave:** Fitoterapia, Interações medicamentosas, Medicina tradicional, Plantas medicinais, Saúde.

### ABSTRACT

The use of medicinal plants by humans for the promotion of health and well-being has a long history and is generally associated with empirical knowledge, later supported by science. The objective of our work was to record and discuss the ethnobotanical knowledge related to medicinal plants in the population of Caminho do Vinho, municipality of São José dos Pinhais, Paraná. We interviewed 30 people, and most respondents were female (66.7%), with ages ranging from 21-55 years. However, the elderly were the ones who presented the most knowledge about the use of medicinal plants. The most frequently mentioned medicinal plants by the residents were chamomile, mint, lemongrass, boldo, fennel, mallow, and rue. In agreement with several surveys, many people do not recognize or neglect the potential adverse effects of medicinal plants, as well as do not communicate the use of these plants to health professionals. Although medicinal plants have long been used as an important resource in the treatment of diseases and/or their symptoms, there is still a significant gap between popular knowledge and scientific-academic knowledge, a situation that can result in the irregular use of certain plant species and even in the neglect of certain plants with unproven efficacy. Therefore, this knowledge must be integrated to provide wider dissemination and acceptance

of the use of medicinal plants for basic health care, in addition to contributing to the sustainable and socio-economic development of the population.

**Key words:** Drug interactions, Health, Medicinal Plants, Phytotherapy, Traditional Medicine.

## 1. INTRODUÇÃO

Plantas medicinais, por definição, são àquelas que, quando utilizadas de maneira específica, têm potencial de exercer, seja em humanos ou animais, funções terapêuticas [1]. A utilização de plantas medicinais para o tratamento e/ou prevenção de enfermidades é uma prática existente há muito tempo entre as civilizações humanas [2]. Foi através da observação e experimentação de diversas espécies vegetais pelas populações humanas ancestrais que as propriedades terapêuticas de certas plantas foram descobertas e passadas ao longo das gerações, tornando-se parte da cultura popular [3].

O emprego das plantas medicinais dá-se desde a forma mais simples, como tratamento local e utilização de plantas *in natura*, até formas mais elaboradas, como na fabricação industrial e síntese de fármacos e substâncias específicas [4, 5]. E, embora a sociedade contemporânea possa contar com uma tecnologia que possibilite a produção sintética de diversas moléculas e substâncias, as plantas são capazes de produzir fármacos de maneira muito menos dispendiosa [6].

Estima-se que cerca de 25% dos medicamentos existentes tenham sido desenvolvidos, seja direta ou indiretamente, a partir de plantas [7]. Além disso, há um crescente interesse em pesquisas etnofarmacológicas associadas às técnicas modernas para preconizar e validar o uso de plantas medicinais no combate de enfermidades e na promoção da saúde, o que poderia culminar na diminuição do gasto de tempo e recursos no desenvolvimento de um novo fármaco. Portanto, as plantas medicinais desempenham um papel fundamental na questão socioeconômica da população.

Mesmo com o avanço científico-tecnológico e uma miríade de fármacos sintéticos existentes para auxiliar no combate a doenças, há ainda uma grande desigualdade de distribuição desses recursos para uma grande parcela da sociedade, principalmente em países

em desenvolvimento. Desta maneira, a utilização de plantas medicinais possui um papel fundamental para fins terapêuticos, já que a utilização de espécies nativas de uma determinada região, ou mesmo cultivadas em quintais, pode diminuir os gastos com medicamentos sintéticos [8]. Soma-se a isso, o fato de que houve nas últimas décadas um aumento do interesse por terapias naturais nos países industrializados, principalmente os tratamentos baseados no uso de plantas medicinais e fitoterápicos [9]. Assim, a Organização Mundial de Saúde (OMS) valoriza a utilização de plantas medicinais, pois entende seu valor na recuperação da saúde, principalmente na atenção primária [10].

O uso de plantas medicinais geralmente está vincula ao conhecimento tradicional [10], sendo elas o principal elemento da chamada “medicina tradicional” [11]. Nesse sentido, o Brasil apresenta um enorme potencial no desenvolvimento terapêutico através das plantas medicinais. Pois, além de possuir a maior diversidade vegetal do mundo [12], o país também apresenta uma grande influência e conhecimento etnocultural sobre plantas [13]. Desta forma, o Ministério da Saúde realizou um levantamento entre estados e municípios, durante os anos de 2004-2005, para obter dados sobre a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos, apontando a existência de programas diversos de fitoterapia implantados ou em fase de implantação pelo território brasileiro [14]. Esses dados foram utilizados como base para a estruturação de diretrizes na inclusão da Fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) [14].

Partindo da ampla utilização de plantas medicinais como forma de tratamento primário ou alternativo de enfermidades, torna-se importante levantar dados sobre o conhecimento da população e sua relação com o uso dessas plantas, além de informações acerca de como esse conhecimento é transmitido entre as pessoas. Essas informações são cruciais, pois pouco se sabe sobre a confiabilidade e a segurança de algumas plantas medicinais. Desta maneira, estudos etnobotânicos são fundamentais para minimizar os efeitos colaterais e toxicológicos de determinadas espécies vegetais que podem ser consumidas [15].

Portanto, o objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento referente ao uso

empírico e conhecimento das aplicações terapêuticas de plantas medicinais pelos moradores da região denominada informalmente de “Caminho do Vinho”, no município de São José dos Pinhais, Paraná.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi realizado na região conhecida como “Caminho do Vinho” (25°34’19” S; 49°08’49” O), área rural do município de São José dos Pinhais, Região Metropolitana de Curitiba, Paraná. O Caminho do Vinho é caracterizado por ser uma colônia de imigrantes italianos que, através da preservação do patrimônio histórico-cultural italiano e da exploração de produtos de origem agrícola e seus derivados, destaca-se como uma importante região turística do estado do Paraná [16, 17].

Para o levantamento etnobotânico, realizamos uma pesquisa descritivo-exploratória com os moradores da região entre os meses de agosto e setembro/2016, sendo entrevistado apenas um único morador por domicílio. Desta forma, utilizamos um questionário pré-formulado contendo perguntas abertas e fechadas acerca dos dados socioculturais de cada entrevistado (e.g., sexo, idade, escolaridade, renda mensal), além de informações referentes à utilização e consumo de plantas medicinais (cultivo, forma de utilização e parte vegetal utilizada) e conhecimentos etnobotânicos.

Nossa pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa - CEP, e teve parecer favorável sob o nº 5950321801620000.

## 3. RESULTADOS

Foi entrevistado um total de 30 pessoas, sendo que 20 delas se autoafirmam pertencente ao sexo feminino (66,7%) e dez do sexo masculino (33,3%). Todos os entrevistados afirmaram utilizar plantas para fins medicinais, onde a maioria se encontra na faixa etária entre 21-55 anos. E, embora a utilização de plantas medicinais seja maior entre pessoas com faixa etária entre 31-40 anos, são os mais velhos que possuem maior conhecimento etnobotânico (acima de 55 anos). Ainda, notou-se uma correlação positiva entre o nível de escolaridade e conhecimento etnobotânico.

Com base na entrevista, foram levantadas 40 espécies utilizadas como plantas

medicinais pelos moradores do Caminho do Vinho (as sete espécies mais citadas estão listadas na Tabela 1). As plantas, segundo os entrevistados, são utilizadas devido às suas ações anti-inflamatórias e como calmantes, além do tratamento de desconforto estomacal, infecções e sintomas de resfriado.

Dentre essas espécies, a camomila (*Matricaria recutita* L.) foi a planta mais citada ente os entrevistados (50%). Contudo, a maior parte das pessoas não a cultiva em suas casas, adquirindo então em centros comerciais especializados. Além do uso convencional da camomila (chá por infusão), algumas pessoas relataram que consomem o chá gelado ao longo do dia em épocas mais quentes, sem nenhuma restrição ou dosagem específica.

Depois da camomila, a hortelã (*Mentha* spp.), o capim-limão (*Cymbopogon citratus* DC.), o boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews), a erva-doce (*Pimpinella anisum* L.), a malva (*Malva sylvestris* L.) e a arruda (*Ruta graveolens* L.) foram as espécies mais citadas pelos entrevistados (Tabela 1).

No que se refere à forma de consumo das plantas, houve uma maior prevalência pelo chá em infusão, seguido por chá fervido e maceração. Sendo os órgãos vegetais aéreos (i.e., folhas, caule e flores) as partes mais consumidas.

A utilização dessas plantas é baseada no conhecimento empírico de cada entrevistado. Portanto, muitos não souberam informar se o consumo ou a dosagem estão corretos, além de desconhecerem contraindicações ou efeitos colaterais. Contudo, ao serem questionadas a respeito do conhecimento de possíveis reações adversas em decorrência do uso de plantas medicinais, algumas pessoas citaram alergias, diarreia e mal-estar. Neste contexto, alguns respondentes comentaram não acreditar que as plantas possam fazer mal ao organismo, por se tratar de algo natural, “que vem da terra”. Além disso, apenas seis pessoas (20%) disseram informar durante consultas médicas que fazem o uso de plantas medicinais para combater alguma enfermidade.

## 4. DISCUSSÃO

A utilização de plantas medicinais caracteriza-se por ser um processo de construção e reprodução contínua de saberes e práticas originadas a partir de diversas origens socioculturais [18]. Muito desse conhecimento

surge do saber empírico das práticas de promoção à saúde pelo seu uso como recursos terapêuticos [18].

Embora a utilização de plantas medicinais e/ou produtos fitoterápicos ainda seja, de maneira errônea, muito associada às comunidades tradicionais ou indígenas, nota-se uma importante expansão do assunto a nível global [9], além de sua aplicação em políticas públicas [10, 14]. Essa importância está refletida em nossos dados, onde registramos que todas as pessoas entrevistadas, independente da faixa etária, fazem o uso de plantas medicinais.

A predominância de pessoas do sexo feminino entrevistadas (o dobro de pessoas do sexo masculino) pode ser entendida dentro das relações desiguais entre os gêneros, sendo mais evidente em regiões rurais [19]. Pois a responsabilidade pelo espaço doméstico é, em maior parte dos casos, mulheres [20, 21]. Portanto, dentro deste recorte, é de se esperar que a maior parte das pessoas entrevistadas fosse do sexo feminino, ou seja, mulheres que conduzem as tarefas domésticas, e que possivelmente possam estar incumbidas dos tratamentos primários das enfermidades de menor gravidade por meio das plantas medicinais [22]. Ainda, conforme apontado por outros estudos [21, 22, 23, 24], muito do conhecimento sobre plantas medicinais dos moradores do Caminho do Vinho está associado às pessoas de maior faixa etária (idosos), que detêm um maior conhecimento sobre as espécies utilizadas e as formas de uso e preparo das mesmas.

Embora tenhamos levantado um número expressivo de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do Caminho do Vinho (40 espécies), destacam-se sete espécies principais, a saber: camomila, hortelã, capim-limão, erva-doce, boldo, malva e arruda (Tabelas 1 e 2). Nenhuma destas espécies é nativa do Brasil, sendo todas elas classificadas conforme a plataforma Flora do Brasil [25] como “cultivada”, isso se dá principalmente devido às propriedades terapêuticas dessas espécies. Possivelmente, essa maior utilização de plantas cultivadas em detrimento de plantas nativas pode estar associada à forte influência da imigração italiana na região [16], sendo que muitas dessas plantas já eram conhecidas na Europa ou possuem origem neste continente [26].

Considerando ainda essas sete espécies, a forma de exploração dessas plantas

pelos moradores do Caminho do Vinho se contrapõe ao modelo extrativista, comum para grande parte das plantas medicinais utilizadas no Brasil [27]. Portanto, exceto em casos de plantio comercial, essas espécies podem ser facilmente cultivadas pelos moradores em pequenas áreas de solo. Ainda, conforme relato dos próprios entrevistados, é possível ter acesso a essas plantas por meio dos vizinhos que as cultivam ou, ainda, em estabelecimentos comerciais especializados.

Em oposição ao baixo custo e às facilidades da utilização das plantas medicinais no combate de enfermidades e seus sintomas, um dos fatores mais preocupantes é a convicção, por parte de muitas pessoas, de que as plantas e/ou produtos de origem vegetal não causam reações adversas ou potenciais ações toxicológicas [28, 29]. Além disso, um dado relevante comum e que também constatamos durante as entrevistas é o fato de que poucas pessoas informam aos profissionais da saúde sobre o uso de produtos de origem vegetal para fins medicinais [30]. Nesses casos, as chances de ocorrerem interações medicamentosas entre plantas medicinais e medicamentos alopáticos são muito significativas [31, 32, 33] (para as espécies mais utilizadas pelos moradores do Caminho do Vinho veja a Tabela 2). Fator que pode resultar em efeitos adversos como intoxicações, além de alterar os resultados desejados dos medicamentos alopáticos e fitoterápicos [34].

É necessário ressaltar que muitas plantas utilizadas para fins medicinais não possuem seu perfil químico descrito. Portanto, ainda há uma enorme lacuna de informações sobre o potencial toxicológico, ação em diferentes organismos, quantidade segura, frequência e forma de consumo dessas plantas. Além disso, mesmo para espécies conhecidas como a camomila e o boldo, é de extrema importância obter e manter esses produtos em boas condições de armazenamento, seja para preservar a ação terapêutica dessas plantas ou com a finalidade de evitar contaminação por agentes químicos ou biológicos [35].

Embora o conhecimento sobre plantas medicinais seja milenar e haja grandes esforços para o reconhecimento e aplicação segura das mesmas para a manutenção da saúde básica da população [10, 14], é notável a carência de informações precisas que possibilitem a utilização garantida e eficaz deste recurso. Portanto, é fundamental um maior intercâmbio entre os saberes empíricos da medicina

tradicional, detentora de grande conhecimento das plantas medicinais, e o meio científico-acadêmico. A interação entre estes sistemas de conhecimento é crucial na implementação de políticas públicas capazes de ampliar a capacidade de atendimento da saúde básica, além de suscitar o desenvolvimento econômico nos diversos setores da sociedade através da pesquisa, cultivo e comercialização de plantas medicinais [36, 37]. Além disso, existe um enorme potencial de contribuir na conservação da biodiversidade e no desenvolvimento sustentável, considerando que estes recursos vegetais provêm diretamente do meio ambiente, no qual estamos inseridos e somos completamente dependentes.

## 5. CONCLUSÃO

As plantas são fontes fundamentais de produtos naturais. Além da sua utilização na alimentação, muitas espécies apresentam propriedades terapêuticas e, portanto, podem ser empregadas no combate e tratamento de enfermidades ou contribuem para a fabricação/síntese de fármacos.

Nosso trabalho traz algumas informações sobre a importância das plantas medicinais para os moradores do Caminho do Vinho, no município de São José dos Pinhais. Além disso, nos traz uma reflexão sobre o uso indiscriminado de espécies vegetais, que muitas vezes não apresentam informações adequadas para sua utilização. O uso de plantas medicinais requer cuidados e orientação adequada. A intolerância a determinados compostos da própria planta, dosagem incorreta ou o uso associado a medicamentos alopáticos pode ser prejudicial à saúde de quem as usa.

Por isso, é necessária uma maior integração entre os conhecimentos populares e o acadêmico-científico, com a finalidade de gerar informações sobre a utilização segura e eficaz das plantas medicinais.

## 6. REFERÊNCIAS

- [1] Lopes CR, Almasy Júnior A A, Armond C, Silva F, Casali VWD. Folhas de chá. Viçosa: UFV; 2005.
- [2] Moraes MEA, Santana GSM. Aroeira-do-sertão: um candidato promissor para o tratamento de úlceras gástricas. *Funcap*. 2001; 3: 5-6.
- [3] Turolla MS, Nascimento ES. Informações toxicológicas de alguns fitoterápicos utilizados no Brasil. *Rev Farm Bioquim*. 2006; 42: 289-306.
- [4] Mors W. Plantas Medicinais. *Revista Ciência Hoje*. 1982; 3: 14-9.
- [5] Lorenzi H, Matos FJA. Plantas Medicinais no Brasil: nativas e exóticas. Nova Odessa: Instituto Plantarum; 2008.
- [6] Evert RF, Eichhorn SE. *Biologia vegetal*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2014.
- [7] Calixto JB, Scheidt C, Otuki M, Santos A. R. Biological activity of plant extracts: novem analgesic drugs. *Expert Opin Emerg Drugs*. 2001; 2: 261-79.
- [8] Parente CET, Rosa MMT. Plantas comercializadas como medicinais no município da Barra do Piraí, RJ. *Rodriguésia*. 2001; 52 (80): 47-59.
- [9] World Health Organization. Traditional medicine strategy 2002-2005. 2002; 65 p.
- [10] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- [11] Hamilton A. Medicinal plants and conservation: issues and approaches. *International Plants Conservation Unit*. 2003; 51.
- [12] Prance GT. Floristic inventory of the tropics: where do we stand?. *Ann. Missouri Bot. Gard*. 1977; 64 (4): 559-684.
- [13] Amorim ELC, Lima CS A, Higino JS, Souza Silva LR, Albuquerque UP. Fitoterapia: instrumento para uma melhor qualidade de vida. *Infarm*. 2003; 15(1): 66-9.
- [14] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. A Fitoterapia no SUS e o Programa de pesquisa de plantas medicinais da central de medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

- [15] Firmo ACW, Menezes MJV, Passos CEC, Alves LPL, Dias LCI, Neto SM, Olea GSR. Contexto Histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. Cad. Pesq. 2011; 18: 90-5.
- [16] Caminho do Vinho. Conheça a história do Caminho do Vinho. Disponível em: <<http://www.caminhodovinho.tur.br/historia/>>. Acesso em: 25 jul. 2021
- [17] São José dos Pinhais. Caminho do Vinho. Disponível em: <<http://turismo.sjp.pr.gov.br/caminho-do-vinho/>>. Acesso em: 25 jul. 2021
- [18] Sales MDC, Sartor EB, Gentilli RML. Etnobotânica e etnofarmacologia: medicina tradicional e bioprospecção de fitoterápicos. Salus J Health Sci. 2015; 1 (1):17-26.
- [19] Pastore E, Polese NC, Pastore LM. O papel da mulher na agricultura diversificada e agroecológica: influências e mudanças nas relações de gênero. Disponível em: <[http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/fg7/artigos/P/Pastore-Polese-Pastore\\_37.pdf](http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/fg7/artigos/P/Pastore-Polese-Pastore_37.pdf)>. Acesso em: 25 jul. 2021
- [20] Pastore, E. Relação de gênero na agricultura ecológica. Texto para discussão nº 06/2005. Grupo interdisciplinar de estudos sobre o trabalho (GUEST). Universidade de Passo Fundo, Pelotas, RS. Faculdade de Ciências Econômicas, Administrativas e Contábeis. Centro de Pesquisa e Extensão da FEAC. Disponível em: [http://cepeac.upf.br/download/td\\_06\\_2005.pdf](http://cepeac.upf.br/download/td_06_2005.pdf). Acesso em: 25 jul. 2021
- [21] Viu AF, Viu MADO, Campos LZ. Etnobotânica: uma questão de gênero? Rev Bras Agroecol. 2010; 5(1): 138-147.
- [22] Lima RXD. Estudos etnobotânicos em comunidades continentais da área de proteção ambiental de Guaraqueçaba Paraná – Brasil [dissertação]. Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná. Pós-graduação em Engenharia Floresta; 1996.
- [23] Ruzza DAC, Götttert V, Rossi AAB, Dardengo JFE, Silva IV. Levantamento etnobotânico no município de alta floresta, Mato Grosso, Brasil. Enciclopédia Biosfera. 2014; 10 (18): 3331-43.
- [24] Machado MS. Saber local em um contexto de desenvolvimento territorial sustentável: etnobotânica da comunidade caiçara do Parati e entorno, Guaratuba, PR [dissertação]. Matinhos (PR): Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Territorial Sustentável; 2017.
- [25] Flora do Brasil 2020. Jardim Botânico do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://floradobrasil.jbrj.gov.br/>>. Acesso em: 18 ago. 2021
- [26] Koch V. Estudo etnobotânico das plantas medicinais na cultura italo-brasileira no Rio Grande do Sul [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-graduação em Fitotecnia; 2000.
- [27] Furlan MR. Aspectos agrônômicos em plantas medicinais. In: Di Stasi LC, editor. Plantas medicinais: arte e ciência: um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: UNESP; 1996. p. 157-67.
- [28] Rates SMK. Promoção do uso racional de fitoterápicos: uma abordagem no ensino de Farmacognosia. Rev Bras Farmacogn. 2001; 11(2): 57-69.
- [29] Gallo M, Koren G. Can herbal products be used safely during pregnancy? Focus on *Echinacea*. Can Fam Physician; 2001; 47 (9):1727-8.
- [30] Clarke JHR, Rates SMK, Bridi R. Um alerta sobre o uso de produtos de origem vegetal na gravidez. Infarma-Ciências Farmacêuticas; 2007; 19 (1/2): 41-8.
- [31] Castro EGR. Aspectos toxicológicos e interações medicamentosas dos fitoterápicos. In: Lopes CA, editor. Diagnóstico e Tratamento. São Paulo: Manole; 2007; p.764-77.
- [32] Silveira PF, Bandeira MAM, Arrais PSD. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. Rev Bras Farmacogn. 2008; 18 (4): 618-26.
- [33] Bochner R, Fiszton JT, Assis MA, Avelar

KES. Problemas associados ao uso de plantas medicinais comercializadas no Mercado de Madureira, município do Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*. 2012; 14: 537-47.

[34] Veiga Junior VF. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. *Rev bras Farmacogn*. 2008; 18: 4-5.

[35] Teixeira JP, Macedo APV, Cândido, GS, Magalhães JKA, Silva MW, Nunes HML, ... Silva GC. Perfil epidemiológico dos casos de intoxicação por plantas medicinais no Brasil de 2012 a 2016. *Brazilian Journal of Development*. 2020; 6 (10):, 82199-209.

[36] Knapp, L. Fitoterapia abre novos campos de pesquisa. São Paulo, *Gazeta Mercantil* 2001; 18 set. Caderno 1, p. 6.

[37] Guerra PM, Nodari OR. Biodiversidade: aspectos biológicos, geográficos, legais e éticos. In: Simões CMO et al., editors. *Farmacognosia: da planta ao medicamento*. Porto Alegre: Editora da UFRGS; Florianópolis: Editora da UFSC, 2003. P. 14-28.

[38] Loppes A, Lima A. Índice terapêutico fitoterápico. Petrópolis: EPUB; 2008.

[39] Nicoletti MA, Carvalho KC, Júnior MAO, Bertasso CC, Caporossi PY, Tavares APL. Uso popular de medicamentos contendo drogas de origem vegetal e/ou plantas medicinais: principais interações decorrentes. *Revista Saúde*. 2010; 4 (1): 25-39.

## TABELAS

TABELA 1. Espécies de plantas utilizadas para fins medicinais por moradores do “Caminho do Vinho”, região rural do Município de São José dos Pinhais, Paraná.

Nome Vernacular	Nome Científico	Finalidade Terapêutica	Partes Vegetais Utilizadas	Forma de Preparo	Número de citações
Camomila	<i>Matricaria recutita</i> L.	Desconforto estomacal, ação calmante, anti-inflamatório, dor de barriga.	Flores	Infusão, chá fervido	15
Hortelã	<i>Mentha</i> spp.	Desconforto estomacal, ação calmante, dor de barriga, parasitos gastrointestinais.	Folhas	Infusão, chá fervido	11
Capim-limão	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC)	Calmante, sintomas de gripe e resfriados.	Folhas e caule	Fervura	8
Erva-doce	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Desconforto estomacal, ação calmante, dor de barriga.	Folhas e sementes	Infusão, chá fervido	8
Boldo	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	Desconforto estomacal.	Folhas	Maceração	6
Malva	<i>Malva sylvestris</i> L.	Inflamações, dores de dente.	Folhas	Fervura	3
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Cólicas menstruais.	Folhas e Caule	Fervura	3

TABELA 2. Espécies de plantas utilizadas para fins medicinais por moradores do “Caminho do Vinho”, São José dos Pinhais/PR: indicações de uso, dosagem recomendada e interações farmacológicas [5, 38, 39].

<b>Nome Vernacular</b>	<b>Indicações de uso / Ações Terapêuticas</b>	<b>Dosagem recomendada</b>	<b>Interações Farmacológicas</b>
Camomila	Cólicas de estômago, intestino e do útero; menstruações, gripes e resfriados.	2 g de flores secas; uma colher por xícara de água; 3 vezes ao dia.	Anticoagulantes, barbitúricos e redução da absorção de ferro.
Hortelã	Afecções respiratórias: asma, bronquite, gripe, febres, rouquidão, Antisséptico bucal e da garganta, dores do ouvido, Epistaxe e hemoptise, cólicas intestinais.	Como antisséptico bucal e dor de garganta: 13-16 g diários de folhas frescas; divididos em duas a três doses.	Inibição do ferro; aumenta os níveis sanguíneos de felodipino e sinvastatina.
Capim-limão	Antiespasmódico, hipotensivo, Anticonvulsivo, analgésico, antiemético, antitússico, antirreumático, anti-séptico, febres, desordens nervosas e gastrointestinais.	4 g de folhas frescas ou 2 g de folhas secas para cada xícara; 2-3 vezes ao dia.	Interage com depressores do sistema nervoso central e hormônios tireoidianos.
Erva-doce	Calmante da tosse, expectorante, antiespasmódico, antiasmática, carminativo, galactogogo, colerético, estomáquico, antisséptico e antimicrobiano.	1-2 colheres de chá para cada xícara de água.	Prolonga o efeito de drogas hipnóticas prolonga o efeito delas.
Boldo	Digestivo, afecções hepáticas, colerético, hepatoprotetor, litíase biliar, anti-inflamatório e antioxidante.	2 g de folhas secas ou 4 g de folhas frescas para cada xícara de água; 2-3 vezes ao dia.	Inibição da Agregação plaquetária e anticoagulantes.
Malva	Inflamações da boca, garganta, laringe, faringe e aftas. Afecções respiratórias: tosse, catarro, bronquite. Afecções da pele: dermatoses, abscessos, furúnculos e picada de inseto.	2 g de planta seca ou 4 g de planta fresca para cada xícara de água; 2 vezes ao dia.	Não há relatos.
Arruda	Atividade anti-helmíntica, febrífuga, emenagoga e abortiva.	1 colher (chá) de folhas picadas para uma xícara, máximo duas doses ao dia.	Aumenta os níveis de enzima no fígado, uréia e creatinina.