



PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS NO TRATAMENTO SINTOMÁTICO DA GRIPE POR MULHERES CLIMATÉRICAS

GEWEHR, Daiana Meggiolaro¹; BELLINAZO, Cristiane Rodrigues²; BANDEIRA, Vanessa Adelina Casali³; GONÇALVES, Bianca da Silva Portela⁴; OLIVEIRA, Karla Renata de⁵; COLET, Christiane de Fátima⁶.

Palavras-Chave: plantas medicinais; climatério; medicina tradicional.

INTRODUÇÃO

A gripe (influenza) tem incidência aumentada com o declínio da temperatura, principalmente nas regiões sul e sudeste do país (BRASIL, 2014). Caracteriza-se por sintomas como: febre, calafrios, cefaleia, tosse seca, dor de garganta, congestão nasal ou coriza, mialgia, perda do apetite e fadiga (BRASIL, 2014; MASSUNARI, 2004). Esses sintomas podem evoluir a complicações como pneumonia e sinusite, principalmente em crianças, idosos, portadores de doenças crônicas e imunocomprometidos. Na maioria dos casos, esta doença evolui para a cura de forma espontânea, no entanto, a tosse e o mal-estar podem permanecer por algumas semanas (BRASIL, 2013).

Para atenuar os sintomas relacionados a gripe muitas pessoas buscam alternativas, dentre as quais está o uso de medicamentos, frequentemente utilizado por automedicação (ANDRADE et al., 2012). Ainda, medidas alternativas como o uso de plantas medicinais (PM) também são utilizadas, como evidenciado em estudos etnobotânicos (DE BARROS et al., 2007; LEITE et al., 2013; RIBEIRO et al., 2013).

As PM se constituem uma alternativa terapêutica de fácil acesso, sendo que o conhecimento relacionado ao seu uso vem sendo transmitido por sucessivas gerações, baseado no uso tradicional. Considerando a questão cultural, a facilidade de obtenção de amostras

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia da UNIJUÍ, Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/UNIJUÍ. E-mail: daiagewehr@hotmail.com.

²Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia da UNIJUÍ, Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPQ. E-mail: crisbellinazo@hotmail.com.

³Farmacêutica, Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde da UNIJUÍ/UNICRUZ, Bolsista PROSUP/CAPES/UNICRUZ/UNIJUÍ. E-mail: vanessa.acbandeira@yahoo.com.br.

⁴Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia da UNIJUÍ. E-mail:

⁵Farmacêutica, docente do DCVida, Integrante do GERON, orientadora da Bolsista de Iniciação Científica. E-mail: karla@unijui.edu.br.

⁶Farmacêutica, docente do DCVida, Integrante do GERON. E-mail: chriscolet@yahoo.com.br.



vegetais e o conhecimento dos riscos dos medicamentos alopáticos as plantas continuam sendo alternativas terapêuticas (LEITE et al., 2013). O objetivo desse estudo foi identificar as PMs utilizadas para o tratamento sintomático da gripe por mulheres climatéricas.

METODOLOGIA

Caracteriza-se por um estudo transversal, descritivo, pertencente a pesquisa institucional “Estudo do Envelhecimento Feminino” da UNIJUÍ, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o Parecer Consubstanciado nº 294.456/2014. A população da pesquisa foi constituída por mulheres, com idade entre 35 e 65 anos, com cadastro ativo nas unidades de Estratégias da Saúde da Família (ESF) 1, 7 e 8 da área urbana do município de Ijuí/RS. Para a coleta de dados referentes ao uso de plantas foi aplicado questionário semiestruturado em domicílio.

A amostra do presente estudo foi composta por mulheres que referiram o uso de PM para o tratamento da gripe. Para verificar a indicação das PM citadas, de acordo com a literatura, utilizou-se o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira (BRASIL, 2011) e Anexo I da Resolução nº10/2010 (BRASIL, 2010).

A coleta de dados foi iniciada em 2014 por discentes do curso de Farmácia da UNIJUÍ participantes do projeto supracitado. Os dados referentes as PM, foram obtidos nas residências através da aplicação de um formulário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população do estudo foi constituída por 104 mulheres, destas 97 (92,4%) relataram o uso de PM, totalizando 245, com média de $5,33 \pm 2,74$ plantas/mulher. O emprego de PM para o tratamento sintomático da gripe foi relatado por 46 (47,4%) mulheres, que apresentam idade média de $50,89 \pm 8,51$, as quais referiram o uso de 84 (34,3%) PM, totalizando 21 espécies distintas, com média de $1,89 \pm 1,10$ plantas/mulher, sendo utilizado no mínimo uma e no máximo seis PM empregadas com essa finalidade. As plantas relatadas para o tratamento dos sintomas da gripe e sua indicação de acordo com a literatura estão descritas na Tabela 1.



Tabela 1: Frequência de mulheres que utilizam plantas medicinais para tratamento sintomático da gripe do município de Ijuí/RS. Farmacopéia¹ e RDC nº 10/2010².

Nome popular	Nome científico	Indicação	N	%
Laranjeira	<i>Citrus x aurantium L.</i>	Ansiolítico e sedativo leve ^{1,2} .	21	45,6
Guaco	<i>Mikania glomerata Spreng.</i>	Gripes e resfriados, bronquites e infecciosas como expectorante ^{1,2} .	18	39,1
Cidrô	<i>Aloysia triphylla Royle</i>	Antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve ¹ .	4	8,7
Cidreira	<i>Cymbopogon citratus (DC.) Stapf.</i>	Antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve ^{1,2} .	4	8,7
Marcela	<i>Achyrocline satureioides</i>	Antidispéptico, antiespasmódico e anti-inflamatório ^{1,2} .	2	4,3
Hortelã	<i>Mentha x piperita L.</i>	Antiespasmódico e antiflatulento ^{1,2} .	1	2,1
Melissa	<i>Melissa officinalis L.</i>	Distúrbios digestivo, sedativo leve, expectorante e antiespasmódico ^{1,2} .	1	2,1
Poejo	<i>Cunila microcephala Benth</i>	Afecções respiratórias como expectorante. Estimulante do apetite, distúrbios digestivos ² .	1	2,1
Sálvia	<i>Lippia alba (Mill.) N. E. Brown</i>	Infeções da boca, garganta, gengiva e aftas antidispéptico ² .	4	8,7
Tansagem	<i>Plantago major L.</i>	Inflamações da boca e faringe. Não ingerir o produto ^{1,2} .	1	2,1
Anis-estrelado	<i>Illicium san-ki Perr.</i>	Expectorante e antiflatulento ^{1,2} .	2	4,3
Eucalipto	<i>Eucalyptus spp.</i>	Gripes e resfriados para desobstrução das vias respiratórias e adjuvante no tratamento de bronquite e asma ² .	1	2,1

Das 21 espécies relatadas 12 (57,1%) estão presentes em pelo menos uma referência consultada, o que demonstra que sua indicação de uso, bem como o modo de preparo estão estabelecidos, fornecendo assim, um aporte a prática do consumo de PM. Entretanto, verificou-se que entre estas, sete (33,4%) PM que são utilizadas não apresentam indicação para o tratamento dos sintomas da gripe.

Além disso, nove (42,9%) PM não constam na literatura pesquisada: *Citrus reticulata* (Bergamoteira) (6); *Eriobotrya japonica* (Thunb.) L. (Ameixeira) (6); *Ammi visnaga* (L.) Lam. (Aipo) (3); *Aloysia gratissima* (Erva da pontada) (2); *Citrus limonum* (Limoeiro) (2); *Nasturtium officinale* (Agrião) (2); *Tagetes minuta* L (Picão-do-reino) (2); *Alternanthera brasiliana* (Penicilina) (1); *Artemisia absinthium* L. (Losna) (1).

Medeiros; Fonseca e Andreatta (2004), em um estudo em Mangaratiba/RJ identificaram que as espécies mais citadas pela população são as utilizadas para tratamento dos sintomas da gripe. Em estudo realizado em São Luiz Gonzaga/RS verificaram que entre as



plantas que não constam na literatura, cinco PM (bergamoteira, ameixeira, aipo, penicilina e picão-do-reino) foram relatadas para o tratamento dos sintomas da gripe (DE BARROS *et al.*, 2007).

O uso de PM para o tratamento da gripe difere entre as regiões do Brasil, evidenciando a diversidade botânica e também os conhecimentos que são transmitidos entre as gerações. Em estudo realizado em um município da Paraíba, verificou o uso de 14 PM para os sintomas da gripe e somente uma espécie foi semelhante ao presente estudo (LEITE *et al.*, 2013) enquanto, no estudo de Barros *et al.*, (2007) em São Luiz Gonzaga/RS entre as 15 plantas relatadas, 12 espécies eram semelhantes as do presente estudo. O resgate do conhecimento popular relacionado ao uso de PM, destaca a riqueza deste saber e a necessidade dos profissionais valorizarem esse conhecimento através de ações educativas junto à população (SOUZA *et al.*, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de PM é uma realidade entre as mulheres estudadas, no entanto, verificou-se que a maioria das plantas referidas para o tratamento da gripe não apresentavam esta indicação, conforme a literatura consultada, e algumas não estão presentes na mesma, o que reforça a necessidade de orientações referentes a indicações e riscos relacionados ao uso de PM, como efeitos adversos e tóxicos, para auxiliar na utilização segura e efetiva de plantas. Reforça, ainda, a necessidade de mais pesquisas sobre o tema para conhecer os riscos e benefícios das plantas citadas e de acompanhamento dos usuários de PM.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, C.T. S. *et al.* Avaliação dos hábitos associados à automedicação em uma farmácia comunitária em Aracaju-SE: a luz para o farmacêutico. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e saúde**, v. 1, n. 15, p. 19–31, 2012.
- BRASIL, Ministério Da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de Tratamento de Influenza**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- CAMPOS, H. S. **A gripe sob diferentes perspectivas**. JBS, v. 102, n.5, p. 19–23, 2013.
- BARROS, F. M. C. *et al.* Plantas de uso medicinal no Município de São Luiz Gonzaga, RS, Brasil. **Latin American Journal of Pharmacy**, v.26, n. 5, p. 652–662, 2007.
- LEITE, I. A. *et al.* A etnobotânica de plantas medicinais no município de São José de espinharas, Paraíba, Brasil. **Biodiversidade**, v. 14, n. 1, p. 22–30, 2013.
- MASSUNARI, G. K. Medicamentos para o tratamento sintomático da gripe: estudo sobre o cumprimento da resolução RDC 40/02/2003. **Infarma**, v. 16, p. 11–12, 2004.



MEDEIROS, M. F. T.; FONSECA, V. S.; ANDREATA, R. H. P. Plantas medicinais e seus usos pelos sítios da Reserva Rio das Pedras, Mangaratiba, RJ, Brasil. **Acta Botânica Brasília**, v. 18, n. 2, p. 391–399, 2004.

RIBEIRO, A. C. M. et al. Uso popular e comércio informal de plantas medicinais no município. p. 1–13, 2013.

SOUZA, A. D. Z. et al. Plantas medicinais como recurso terapêutico: contribuições para o Sistema único de Saúde. **Journal of Nursing and Health**, v. 3, n. 2, p. 246–55, 2013.