



Estudo Etnobotânico de *Cuphea carthagenensis* (Jacq.) J. Macbr. “Sete-Sangrias” (Lythraceae) Junto à Pastoral da Saúde, Santa Catarina

Mariana Possamai Della Colle ¹

Angela Erna Rossato ²

Vanilde Citadini-Zanette ³

RESUMO

O uso de plantas medicinais tem evoluído ao longo do tempo e é crescente o interesse das indústrias farmacêuticas pelas plantas e seus compostos. O trabalho teve como objetivo realizar estudo etnobotânico sobre *Cuphea carthagenensis* (Jacq.) J. Macbr. (Lythraceae), conhecida como “sete-sangrias”, utilizada pela Pastoral da Saúde, por meio da realização de 10 entrevistas semiestruturadas, com aplicação de um formulário abordando aspectos botânicos, agrônômicos e farmacológicos. Dentre as formas farmacêuticas mais utilizadas destacam-se o infuso e a alcoolatura, indicadas principalmente para combater triglicérides, circulação e pressão alta. Estudos científicos demonstraram que a planta apresentou resultados para colesterol, hipertensão, diurética, antioxidante e vasorrelaxante. Evidencia-se a importância de estudos que resgatem o conhecimento de plantas medicinais de uso regional em áreas em constantes formações, como as cidades, para que este saber não se perca.

Palavras-Chave: Conhecimento Local; Fitoterapia; Plantas Medicinais.

¹ Mestrado em Ciências Ambientais pela Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Brasil. mariana.colle@hotmail.com

² Mestrado em Farmácia pela Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil. Professor na Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Brasil. era@unesc.net

³ Doutorado em Ecologia e Recursos Naturais pela Universidade Federal de São Carlos, UFSCAR, Brasil. Professor na Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Brasil. vcz@unesc.net

Desde tempos imemoriais os povos procuraram encontrar no reino vegetal recursos que aliviassem seus padecimentos. As civilizações mais antigas, de todas as culturas, utilizavam seus conhecimentos populares para desenvolver seus próprios sistemas terapêuticos (Sharma et al. 2012). Até hoje muitas pessoas ainda têm como única opção a medicina popular (Oliveira et al. 2011) e cerca de 80% da população mundial ainda utilizam as plantas medicinais no tratamento de muitas doenças (UICN et al. 1993; Sandhya et al. 2011; Tribes et al. 2015)

Esta utilização vem evoluindo ao longo dos tempos, desde as formas mais simples de preparação, provavelmente utilizada pelo homem das cavernas, até as formas tecnologicamente mais sofisticadas (Lorenzi & Matos 2008) utilizadas pelas grandes indústrias farmacêuticas. O interesse destas indústrias pelas plantas medicinais é amplo, estudando composições e efeitos farmacológicos de seus distintos constituintes (Corrêa et al. 1999).

Pelo fato das plantas medicinais serem amplamente utilizadas por grande parte da população mundial é oportuno que essa prática, perpetuada na história da civilização e repassadas de geração a geração, tenha o seu merecido reconhecimento da ciência e daqueles que a executam (Di Stasi 1996). Conseqüentemente, não devemos desconsiderar os saberes ditos populares sobre a utilização de vegetais com indicação terapêutica, pois o emprego que deles fazem tem sido algumas vezes confirmado pela ciência.

Neste sentido, a prática de utilizar as plantas medicinais no restabelecimento da saúde pela própria comunidade vem sendo intensificada em todo o país. As plantas medicinais são comercializadas em mercados, ervanários, feiras livres, independente de classe ou região (Lorenzi & Matos 2008). Todos esses diferentes usos vêm se articulando como uma tendência dos habitantes de centros urbanos incorporarem um estilo de vida mais natural (Ladio & Albuquerque 2014).

Desta forma, os relatos populares vêm contribuindo para a disseminação terapêutica dos vegetais, que são indicados com base apenas na experiência (Rossato et al. 2012), mesmo desconhecendo os constituintes químicos responsáveis pelos seus efeitos terapêuticos.

Conforme destacado por Ladio & Albuquerque (2014), a relação entre a sociedade urbana e os recursos biológicos podem ser considerados tradicionais ou não tradicionais e a etnobiologia urbana apresenta uma distinção complexa e muitas vezes transitória, porém podem ser consideradas como preciosas tradições sobre o uso dos recursos naturais, de imigrantes ou não, que conviveram com recursos da região que apresentam uso difundido.

Mariana Possamai Della Colle; Angela Erna Rossato; Vanilde Citadini-Zanette

Gandolfo & Hanazaki (2011) destacam a importância de registrar essas informações relacionadas entre as pessoas e as plantas em ambientes em transformação ambiental, como os centros urbanos, evitando que sejam perdidas frente a novos contextos.

O gênero *Cuphea* é amplamente utilizado pela medicina popular, se fazendo necessário aprofundar estudos deste gênero que possui larga escala de componentes fitoquímicos, apresentando atividades antiviral, antimicrobiana, antiprotozoário, cardiovascular e citotóxica (Elgindi et al. 2011). Por ser amplamente utilizada pela população urbana e rural na região sul catarinense, *Cuphea carthagenensis* (Jacq.) J. Macbr., conhecida popularmente como sete-sangrias, foi escolhida como objeto deste estudo.

Cuphea carthagenensis pertencente à família Lythraceae, é uma espécie herbácea nativa da América do Sul com ocorrência confirmada nas regiões Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste do Brasil (Lorenzi & Matos 2008; Cavalcanti & Graham 2002). Apresenta comportamento invasor, podendo ser encontrada desenvolvendo-se em áreas ruderais, pastagens, capoeiras, beira de estradas e em áreas agrícolas abandonadas, sua propagação ocorre por sementes, com plantio no início da primavera e florescimento do verão até o outono (Silva Jr 1997; Cavalcanti & Graham 2002). A espécie destaca-se pelo uso frequente na medicina popular, com 12 efeitos terapêuticos investigados nos últimos anos como diaforética, diurética, laxativa, controle da hipertensão arterial e prevenção da arteriosclerose (Lusa & Bona 2011). É ainda utilizada para o tratamento de palpitações cardíacas apresentando-se como depressora do sistema nervoso central (Cavalcanti & Graham 2002).

Desta forma, o conhecimento sobre plantas medicinais na atualidade vem se disseminando, sendo os agentes da Pastoral da Saúde importantes protagonistas deste conhecimento.

A Pastoral da Saúde é uma organização cívico-religiosa, sem fins lucrativos, de atuação em âmbito nacional e de referência internacional, comprometida em defender, preservar, cuidar, promover e celebrar a vida. (Pastoral da Saúde 2018). Em parceria com a Pastoral da Saúde, Regional Sul 4, a Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) iniciou no ano de 2000 o projeto Fitoterapia Racional que enfatiza o conhecimento do uso popular e da promoção do uso seguro das plantas medicinais, por meio da troca de saberes entre os agentes da Pastoral e a comunidade acadêmica (Rossato et al. 2012).

Neste contexto, visando a ampliar e resgatar o conhecimento empírico do uso de *C. carthagenensis* pela Pastoral da Saúde, Regional Sul 4 do estado de Santa Catarina e contribuir para futuras pesquisas científicas, este estudo apresenta um levantamento sobre a espécie com base no saber

adquirido pelos agentes da Pastoral com seus antepassados e em experiências por eles testadas e aprovadas.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado em quatro municípios da região sul catarinense, Lauro Müller, Siderópolis, Criciúma e Nova Veneza, que integram a Pastoral da Saúde, Regional Sul 4. Consistiu em pesquisa descritivo-qualitativa, realizada por meio de entrevistas semiestruturadas (Albuquerque et al. 2010) com os agentes da Pastoral da Saúde, por meio de levantamento de dados etnobotânicos sobre a planta *Cuphea carthagenensis*, conhecida popularmente como “sete-sangrias”.

Para a escolha dos agentes inicialmente foi questionado quais deles possuíam conhecimento sobre *C. carthagenensis* e utilizavam ou recomendavam a planta; posteriormente foi perguntado quais estavam dispostos a participar da pesquisa respondendo às perguntas sobre a espécie. Em um total de 40 agentes, 10 participaram do estudo que detinham o conhecimento sobre a sete-sangrias. Foi aplicado um formulário extraído de Rossato et al. (2012) que o divide em quatro módulos: dados pessoais do entrevistado, dados sobre a planta, manuseio e utilização. Desta forma se obteve um resultado amplo em relação aos saberes do agente sobre a planta e forma de uso. Este instrumento de pesquisa é utilizado para levantamentos etnobotânicos pelo grupo de Extensão e Pesquisa em Plantas Mediciniais-GEPLAM/UNESC.

Cada agente foi entrevistado de forma individual, recebendo uma letra de A a J para sua identificação, sendo as entrevistas realizadas no período de agosto a novembro de 2015. Os dados foram digitalizados em planilhas de *Excel* visando a análise comparativa, ou seja, para verificar se a utilização popular da espécie estava descrita na literatura científica.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética para pesquisa em Humanos da UNESC para realização das entrevistas e está vinculado ao PPAC/UNESC (Projeto de Pesquisa e Ação Comunitária/UNESC) submetido e aprovado pelo referido Comitê com o número 340/2006. Um espécime de *C. carthagenensis* foi herborizado e incorporado ao acervo do Herbário Pe. Dr. Raulino Reitz (CRI) da UNESC recebendo o número de registro CRI 10.977.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PERFIL DOS AGENTES DA PASTORAL DA SAÚDE

Foram realizadas 10 entrevistas, sendo a faixa etária dos agentes informantes distribuída entre 59 e 76 anos.

Quando questionados onde foi adquirido o conhecimento sobre plantas, a maioria dos entrevistados (70%) relataram que adquiriram o conhecimento inicialmente com a família (pais e avós), demonstrando desta forma o conhecimento passado de geração a geração. Outros 20% adquiriram o conhecimento apenas junto a Pastoral da Saúde e 10% com cursos na área da saúde. De acordo com Glória (2012) esses conhecimentos são heranças adquiridas com antepassados e que de forma tradicional repassam o conhecimento entre as gerações.

CUPHEA CARTHAGENENSIS (JACQ.) J. F. MACRB.

Todos os entrevistados relataram não conhecer a planta por outro nome popular senão por sete-sangrias. De acordo com Lorenzi & Matos (2008), a planta pode ser conhecida também por erva-de-sangue, pé-de-pinto, guanxuma-vermelha, porém, o nome popular pode modificar de acordo com a região onde se encontra. Apenas (10%) dos entrevistados relatou fazer uso da sete-sangrias concomitante com as folhas de *Morus nigra* L. Os demais agentes fazem uso individual da planta.

Os agentes foram questionados para saber quanto tempo trabalham com plantas medicinais comparados à idade e ao tempo de utilização da espécie estudada (Tabela 1).

Tabela 1. Comparação temporal entre os agentes que trabalham com plantas medicinais, idade e tempo que utilizam a planta estudada.

Entrevistados	Idade	Tempo que Trabalha com Plantas Mediciniais (anos)	Tempo que Utiliza a Planta
A	59	25	8 meses
B	69	40	20 anos
C	72	21	10 anos
D	60	03	25 anos
E	62	15	20 anos
F	71	27	29 anos
G	66	10	23 anos
H	59	29	10 anos
I	59	34	34 anos
J	76	23	10 anos

Fonte: Autores.

Como apresentado na Tabela 1, o agente (B) com 69 anos de idade, trabalha há 40 anos com plantas medicinais. No entanto, utiliza a sete-sangrias há 20 anos, o que mostra que os três fatores idade, tempo de trabalho e tempo de uso não interfere, ou seja, não estão correlacionados, pois o agente (I) teve o maior tempo de uso da sete-sangrias (34 anos), embora com menos idade que o agente B. Este agente (I) informou que labuta com plantas medicinais há exatamente 34 anos e desde que iniciou as atividades com plantas medicinais já utilizava a sete-sangrias. Muitos dos entrevistados utilizavam a planta mesmo antes de serem membros da Pastoral da Saúde, como foi o caso do agente (I) que utilizava a planta desde muito jovem, pois teve esse conhecimento repassado por seus

antepassados. Apenas um agente (A) apresentou pouco tempo de utilização, explicitando que adquiriu o conhecimento com plantas medicinais apenas com a Pastoral da Saúde, justificado pelo pouco tempo que está integrando o grupo.

CARACTERÍSTICAS AGROECOLÓGICAS E BOTÂNICAS DA “SETE-SANGRIAS”

Quando indagados sobre o local que obtém a planta, 90% dos agentes informantes responderam que adquirem em seu próprio quintal. Apenas o agente (I), relatou que a obtém na beira de matas e sítios.

Dos entrevistados, 90% relataram não fazer o cultivo da espécie, afirmando que a planta surge de forma espontânea ou natural, se propagando através das sementes. Vendruscolo & Mentz (2006) apontam, em seu estudo, que a espécie ocorre nos campos e beiras de estrada, não havendo necessidade de plantio e De Luca et al. (2014) informam que a espécie se expandiu em áreas desmatadas que serviram de pastagem para o gado bovino em tempos pretéritos. Para outras formas de cultivo apenas o Agente (A) relatou fazer o cultivo da planta por meio de mudas.

Quanto ao porte da planta, todos a classificaram como erva com ciclo de vida anual, com exceção de um agente que a identificou como perene. Segundo Lorenzo (2000) *C. carthagenensis* é herbácea e de ciclo anual, assim como mencionado pelos agentes.

Quando questionados sobre a fase de desenvolvimento da planta usada como medicinal, 50% dos agentes (B, C, E, H, J), fazem uso tanto da planta jovem (plantas que ainda não floresceram) como adulta (plantas com flores e/ou frutos), 30% (I, A, D), utilizam apenas a planta adulta e 20% (F, G) plantas jovens. Os agentes informantes relataram que, muito embora a preferência seja por seguir as fases de desenvolvimento da planta (adultas) ou não (jovens), dependendo de suas necessidades de uso e a quantidade que precisam da planta, a utiliza em qualquer fase de desenvolvimento.

MANUSEIO

Quando questionados sobre a parte da planta utilizada para preparação do farmacógeno, 70% dos agentes informantes utilizam a planta inteira, 20% utilizam apenas as folhas e 10% não fazem o uso apenas da raiz. Segundo Balbach (1980) e Lorenzi & Matos (2008) para o preparo das formas farmacêuticas utiliza-se a planta inteira reforçando o que foi dito por grande parte dos entrevistados. As folhas da planta apresentam uma fonte significativa de antioxidantes fenólicos que podem ter efeitos cardiovasculares potencialmente benéficos à saúde (Schuldt et al. 2004). Um estudo realizado em Lavras, MG, demonstrou que a utilização deve ser da planta inteira (Rondon Neto & Gama 2002).

Grande parte dos entrevistados possui algum processo especial para colher a planta. Dessa forma, 40% faz a colheita pela manhã e, destes, um agente também faz a colheita a partir das 16 horas e outro não a colhe nos dias de chuva; 40% não apresenta um procedimento especial de colheita, 10% realiza a colheita antes de o sol nascer e 10% depois que o sol se põe. Segundo Marchese & Figueira (2005), além da época de colheita, o período do dia também tem forte influência, como exemplo, os óleos essenciais geralmente atingem teor máximo no período matutino. Além do fator de período, a definição do local e época que será realizado o plantio, também apresenta importância para obtenção máxima de substâncias bioativas (Carvalho et al. 2010).

UTILIZAÇÃO

A utilização da sete-sangrias é empregada, no saber popular, de acordo com as formas farmacêuticas apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2. Relação das formas farmacêuticas utilizadas e preparadas pelos agentes em relação ao número de agente que as preparam e forma de uso onde: U.I (uso interno) e U.E (uso externo).

Formas farmacêutica	Nº de Agentes que Preparam	Forma de uso
Infuso	10	U.I
Tintura	4	U.I
Decocto	1	U.I
Alcoolatura/espírito	1	U.I
Xarope	1	U.I
Suco	1	U.E
Cataplasma	1	U.E
Pomada	1	U.E
Gel	1	U.E
Creme/loção	1	U.E
Sabão/sabonete	1	U.E
Xampu	1	U.E

Fonte: Autores.

As informações relatadas a seguir, são baseadas no conhecimento empírico dos agentes, ou seja, não são validadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Quanto à utilização da espécie, para a forma farmacêutica de infusão, todos os agentes utilizam a planta fresca, mas paralelamente 20% também fazem o uso da planta seca. O consumo de plantas frescas assegura uma ação eficaz, mas nem sempre é possível tendo em vista que muitas pessoas não cultivam a espécie em seu quintal. Entretanto, quando a secagem for realizada de forma correta pode ocorrer aumento percentual dos princípios ativos em relação ao peso do vegetal, pois ocorre evaporação da água armazenada nas células da planta (Rodrigues 2004).

O preparo da infusão é semelhante a todos, os quais colocam água fervente sobre a planta picada ou inteira e, em seguida, tampam o recipiente por 3-10 minutos. Este procedimento corrobora a técnica farmacológica empregada no formulário de fitoterápicos da farmacopeia brasileira, onde a água fervente deve ser vertida sobre a planta, em seguida cobrir o recipiente por tempo indeterminado (ANVISA 2011), assim como realizado pelos agentes. Ainda de acordo com ANVISA (2011), esta técnica é eficiente para extração de substâncias ativas voláteis, sendo indicada para as folhas, flores, inflorescências e frutos.

Em relação à ingestão do farmacógeno, um agente cita a ingestão antes das refeições (almoço, jantar). Segundo Rodrigues (2004), o horário que se toma o preparado é muito importante para que se tenha o efeito esperado, sendo para cada indicação proposto um horário específico.

Quanto à restrição de uso, 80% não conhecem restrição para a sete-sangrias e 10% aponta o emagrecimento, quando ingerido três xícaras por dia. De acordo com Lorenzo (2000), a espécie é diurética, podendo explicar que, com o aumento do uso, pode ocorrer emagrecimento do usuário; 10% citam que quando ingerida por um longo período, pode ocasionar hipotensão arterial, ratificando o mencionado por grande parte dos agentes que relatam o uso da *C. carthagenensis* para hipertensão arterial. Segundo estes agentes, quando ingerida de forma prolongada esse efeito pode se intensificar e ocorrer queda de pressão arterial, bem como potencializar e/ou interferir em fármacos diuréticos.

Complementando os dados etnobotânicos, Biavatti et al. (2004) demonstraram em seus estudos com a espécie que o extrato aquoso quando administrado em ratos, em um período de quatro semanas, reduziu os níveis de colesterol e os riscos a ele associados. *C. carthagenensis* também apresentou atividade anti-hipertensiva quando utilizado o extrato das folhas, corroborando seu uso popular no Brasil (Braga et al. 2000). De acordo com Pizziolo et al. (2011) *C. carthagenensis* foi citada em cinco trabalhos, realizados durante os anos de 1998 a 2008, para aterosclerose e hipocolesterolemia.

Para a forma farmacêutica decocto apenas um agente relatou uso preparado com a planta seca ou fresca inteira fervendo a planta junto à água por 03 minutos. De acordo com o Formulário Nacional da Farmacopeia Brasileira, decocto é uma forma de preparação extrativa que consiste na ebulição da droga vegetal em água potável por tempo determinado. Este método é indicado para partes de drogas vegetais com consistência rígida, como cascas, raízes, rizomas, caules, sementes e folhas coriáceas (ANVISA 2012).

Já a forma farmacêutica alcoolatura é produzida por 40% dos agentes e todos utilizam a planta inteira fresca e apenas 10% utiliza apenas as folhas; a alcoolatura é produzida pela maioria dos agentes

com álcool de cereais, contudo apenas um agente relata fazer uso de cachaça pura. A utilização de cachaça pura é citada para preparação de tinturas, conforme relatado pela EMBRAPA (2007).

A alcoolatura é a forma farmacêutica líquida alcoólica ou hidroalcoólica, os quais são obtidos pela dissolução de substâncias aromáticas em etanol, geralmente na proporção de 5% (ANVISA 2012). Segundo a EMBRAPA (2007), para alcoolatura a droga vegetal deve ficar em contato com o solvente por 14 dias e agitada diariamente. Os agentes a deixam em contato de 08 a 15 dias, no entanto apenas um agente realiza a agitação, porém o faz a cada dois dias. Krepsky et al. (2012) relatou em seu estudo *in vitro* que obteve atividade antioxidante através do extrato hidroalcoólico a 70% das partes aéreas da planta. Esta atividade foi investigada utilizando sistema de peroxidação em lipídios e demonstrou que os extratos hidroalcoólico, butanólico e de acetato de etila inibiram a peroxidação de lipídios em homogenatos de fígado de ratos (Pizziolo et al. 2011).

Wiest et al. (2009) ao realizar estudo sobre a ação antiestafilocócica com extratos de 80 plantas obtidas através do método de etnografia rápida, demonstrou que *C. carthagenensis* obteve ação positiva quando utilizada na forma de alcoolatura 40% com reposição de água destilada. Este uso não foi relatado pelos agentes entrevistados. Schuldt et al. (2004) mostraram em seu estudo, com extração da planta utilizando etanol 70% por maceração, que a espécie apresenta atividades antioxidantes. Em estudos anteriores, os autores apontaram atividade vasorrelaxante, corroborando os dados obtidos com os entrevistados, no qual a planta é indicada para tratamento de hipertensão.

Para a preparação de xarope apenas 10% utiliza a espécie que preparam com a planta fresca ou seca. Esta forma farmacêutica foi descrita pelo agente para tosse, gripe, resfriado e colesterol. Segundo Lorenzi & Matos (2008), o xarope é utilizado para tosse dos cardíacos, aliviar a sensação de respiração difícil, irritação das vias respiratórias e insônia, confirmando parcialmente os dados obtidos com o relato do agente.

Ainda de acordo com Lorenzi & Matos (2008), o preparo deve ser realizado misturando-se ao chá o açúcar (uma xícara) e levar ao fogo até dissolvê-lo completamente. Esta técnica de preparo difere da relatada pelo agente B que carameliza o açúcar cristal (uma xícara) e coloca sobre este preparo o infuso batido no liquidificador.

Conforme EMBRAPA (2007), esta forma farmacêutica deve ser preparada fervendo a água com o açúcar até dar o ponto de xarope e após acrescentar a planta e ferver por mais 05 minutos, devendo por último ser coado. De acordo com ANVISA (2011) o xarope é a forma farmacêutica

Mariana Possamai Della Colle; Angela Erna Rossato; Vanilde Citadini-Zanette

aquosa caracterizada pela alta viscosidade, apresentando em sua composição no mínimo 45% (p/p) de sacarose ou outros açúcares.

A quantidade de açúcar utilizado para preparação do xarope serve para aumentar o prazo de validade, pois soluções altamente concentradas privam os micróbios da água necessária para se desenvolverem (Schulz et al. 2002).

Um agente relata o uso de suco com *C. carthagenensis* preparado com a planta fresca batida no liquidificador com água, informando que o suco possui as mesmas propriedades que o infuso e que não possui restrições de uso. Segundo Viana (2016) o suco deve ser ingerido de imediato e pode ser preparado utilizando um liquidificador para triturar flores, frutos, folhas ou sementes e este pode ser diluído em água ou não, ratificando o método utilizado pelo agente. De acordo com Freitas (2016), a dose a ser utilizada deve ser de 10-20 mL, ingerindo 02 a 03 vezes ao dia. O agente indica um copo em proporção maior, porém é ingerido apenas uma vez ao dia.

O cataplasma é relatado por 10% dos agentes, que o indica para feridas com uso externo. Segundo estudos realizados por Rodrigues & Carvalho (2001), a espécie é utilizada para afecções da pele, mas a forma farmacêutica utilizada é o decocto ou infuso, não indicando o cataplasma. A preparação é realizada amassando bem a planta e adicionando óleo de oliva. Lorenzi & Matos (2008) relatam o uso de cataplasma para compressas e lavagens, realizadas com algodão molhado na solução preparada com uma colher de erva picada, colocada a ferver com um copo de leite por três minutos. Esse método é indicado para afecções da pele em geral.

Para estas formas farmacêuticas, assim como para o gel e pomada foram encontrados informações oriundas do uso popular, sendo que 10% dos agentes relataram uso, sendo o gel preparado adicionando a alcoolatura ao gel (comprado pronto). Esta forma é indicada para dor e alergia e não foi relatado restrições de uso. O gel é caracterizado como uma forma farmacêutica semissólida, que contém um ou mais princípios ativos e possui agente gelificante para fornecer a viscosidade (ANVISA 2012).

Apenas um agente da Pastoral da Saúde produz pomada com a espécie. A pomada é indicada para feridas e tumores na superfície da pele, sendo que a preparação ocorre fritando a planta no óleo e depois de coado misturado à cera de abelha.

“Pomadas são preparações semissólidas feitas para aplicação externa na pele e nas membranas mucosas” (Block 2004, p. 871). Esta consiste em dispersar um ou mais princípios ativos sobre a pele em proporções, em uma base adequada e usualmente não possui forma aquosa (ANVISA 2012).

Wang et al. (1999) avaliaram quatro dímeros de taninos hidrolisáveis macrocíclicos, isolados do gênero *Cuphea* e todos inibiram significativamente o crescimento de carcinoma humano. Em estudo com o gênero *Cuphea*, a análise fitoquímica de *Cuphea hysopifolia*, apresentou taninos que demonstrou atividade antitumoral *in vitro* (Krepsky et al. 2012).

Cuphea carthagenensis é também preparada por 10% dos agentes na forma de xampu, creme e sabonete. “Creme é a forma farmacêutica semissólida que consiste de uma emulsão, formada por uma fase lipofílica e uma fase hidrofílica que contém um ou mais princípios ativos dissolvidos em uma base apropriada e é utilizada, normalmente, para aplicação externa na pele ou membranas mucosas” (ANVISA 2012, p.16). O agente relatou misturar a alcoolatura junto ao creme (comprado) e indica para dor e alergia, sem relatar restrições de uso.

O xampu é produzido misturando o suco da planta ao xampu (comprado) e é recomendado para queda de cabelo e seborreia. Para preparação de sabonete o agente utiliza a infusão ou alcoolatura junto à glicerina, sendo indicada para feridas e alergias.

Para estas formas farmacêuticas, indicadas por um agente apenas, não foram encontrados estudos científicos que comprovassem a eficácia da espécie para as respectivas formas, sendo utilizadas apenas como uso popular.

CONCLUSÃO

A etnobotânica teve papel fundamental para resgatar saberes populares transmitidos de geração a geração, onde a principal fonte de obtenção de conhecimento dos agentes originou de pais e avós, geralmente descendentes europeus com influência dos ameríndios quando chegaram no Brasil.

Este estudo possibilitou resgatar a utilização e conhecimento sobre *C. carthagenensis*. A espécie escolhida é utilizada amplamente pela população na região sul de Santa Catarina para fins terapêuticos e esse conhecimento é transmitido principalmente pelos agentes da Pastoral da Saúde. Ressalta-se, desta forma, a importância de estudos que visam o levantamento de espécies de uso local e regional.

Grande parte das informações obtidas nesta pesquisa, tanto na parte agrônômica como também nas formas farmacêuticas empregadas, ratificaram estudos científicos realizados com *C. carthagenensis* e demais levantamentos etnobotânicos. O Brasil como um país megabiodiverso possui uma gama de oportunidades, em especial na pesquisa científica e tecnológica, para utilização dos produtos naturais que devem ser explorados com práticas sustentáveis.

Embora a espécie não seja validada pela ANVISA, pode-se constatar crescente descoberta de compostos presentes na planta, sendo o conhecimento e o resgate popular o principal instigante para essa busca.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque UP, Lucena RFP, Lins Neto EMF 2010. Seleção dos participantes da pesquisa. In UP Albuquerque, RFP Lucena, LVFC Cunha (Org.). *Métodos e técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica*. NUPPEA, Recife, p. 21-37.
- ANVISA 2011. *Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira*. Brasil - Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anvisa, Brasília, 126p.
- ANVISA 2012. *Formulário nacional da farmacopeia brasileira*. Brasil - Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2.ed. Anvisa, Brasília, 224pp.
- Balbach A 1980. *A Flora nacional na medicina doméstica*. 17.ed. São Paulo. 915 pp.
- Biavatti MW, Farias C, Curtius F, Brasil LM, Hort S, Schuster L, Leite SN, Prado SR 2004. Preliminary studies on *Campomanesia xanthocarpa* (Berg) and *Cuphea carthagenensis* (Jacq.) J. F. Macbr. aqueous extract: weight control and biochemical parameters. *J Ethnopharmacol*, 93(2-3):385-389.
- Block LH 2004. Medicação Tópica. In JP Remington. *Remington: a ciência e a prática da farmácia*. 20.ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2208 pp.
- Braga F, Wagner H, Lombardi JÁ, Oliveira AB 2000. Screening the Brazilian flora for antihypertensive plant species for in vitro angiotensin-I-converting enzyme inhibiting activity. *Phytomedicine*, 7(3):245-250.
- Carvalho LM, Costa JAM, Carnelossi MAG 2010. *Qualidade em plantas medicinais*. Embrapa, Aracaju, 56 pp.
- Cavalcanti TB, Graham S 2002. Lythraceae. In MGL Wanderley, GJ Shepherd, AM Giulietti (Org.). *Flora Fanerogâmica do Estado de São Paulo*. FAPESC: HUCITEC, São Paulo, p. 163-180.
- Corrêa AD, Batista RS, Quintas LEM 1999. *Plantas medicinais: do cultivo à terapêutica*. 2.ed. Vozes, Petrópolis, 246 pp.
- De Luca VD, Nicolau VR, Gonçalves TM, Marques GR, Citadini-Zanette V, Amaral PA 2014. Utilização de plantas medicinais no entorno do Parque Estadual da Serra Furada, Santa Catarina, Brasil: uma abordagem etnobotânica. *Rev Bras Biociências*, 12(2):59-65.
- Di Stasi LC 1996. *Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar*. Ed. UNESP, São Paulo, 230 pp.
- Elgindi MR, Milad R, Ayoub N, Mekky RH 2011. A Comprehensive review of *Cuphea* (Lythraceae). *Res J Pharm Biol Chem Sci*, 2(3):847-855.

- EMBRAPA 2007. *Identificação e tecnologia de plantas medicinais da flora de clima temperado. Circular Técnica 61.* [cited 9 mai 2016]. Disponível em : <http://ainfo.cnptia.embrapa.br/digital/bitstream/item/30819/1/Circular-61.pdf>.
- Freitas RF 2016. *Curso Preparações Fitoterápicas: coleta e preparação de plantas medicinais.* [cited 11 mai 2016]. Disponível em : http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq_803_arquivo25.pdf.
- Gandolfo ES, Hanazaki N 2011. Etnobotânica e urbanização: conhecimento e utilização de plantas de restinga pela comunidade nativa do distrito do Campeche (Florianópolis, SC). *Acta Bot Bras*, 25(1):168-177.
- Glória M 2012. Plantas medicinais, fitoterápicos e saúde pública: um diagnóstico situacional em Anápolis, Goiás. *Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science*, 1(2):76-92. Disponível em: <https://doi.org/10.21664/2238-8869.2012v1i2.p76-92>.
- Krepesky PB, Isidório RG, Souza Filho JD, Côrter SF, Braga FC 2012. Chemical composition and vasodilatation induced by *Cuphea carthagenensis* preparations. *Phytomedicine*, 19(11):953-957.
- Ladio AH, Albuquerque UP 2014. Etnobiologia Urbana. In IP Albuquerque (Org.). *Introdução a Etnobiologia*. Nupeea, Recife, PE, p. 35-41.
- Lorenzi H, Matos FJA 2008. *Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas*. 2.ed. Instituto Plantarum, Nova Odessa, 544 pp.
- Lorenzo MA 2000. *Estudo do efeito do tipo ansiolítico da Cuphea carthagenensis (Jacq.) J. F. Macbr. (Sete-sangrias) em Camundongos*. Dissertação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 89 pp.
- Lusa MG, Bona C 2011. Caracterização morfoanatómica e histoquímica de *Cuphea carthagenensis* (Jacq.) J.f. Macbr. (Lythraceae). *Acta Bot Bras*, 25(2):517-527.
- Marchese JA, Figueira GM 2005. O Uso de tecnologias pré e pós-colheita e boas práticas agrícolas na produção de plantas medicinais e aromáticas. *Rev Bra Pl Med*, 7(3):86-96.
- Oliveira AKM, Oliveira NA, Resende UM, Martins PFRB 2011. Medicina etnobotânica e tradicional dos habitantes da sub-região do Pantanal Negro e os raizeiros de Miranda e Aquidauana, Mato Grosso do Sul, Brasil. *Braz J Biol*, 71(1):283-289.
- Pastoral da Saúde [homepage na Internet]. *Propostas da Pastoral da Saúde*. [publicação 8 fev 2017; acesso 12 jan 2018]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/conferencia/docs/docs_12/pastoral_da_saude.doc.
- Pizziolo VR, Brasileiro BG, Oliveira TT, Nagem TJ 2011. Plantas com possível atividade hipolipidêmica: uma revisão bibliográfica de livros editados no Brasil entre 1998 e 2008. *Rev Bra Pl Med*, 13(1):98-109.
- Rodrigues VEG, Carvalho DA 2001. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no domínio do Cerrado na região do Alto Rio Grande – Minas Gerais. *Ciênc Agrotec*, 25(1):102-123.
- Rodrigues VGS 2004. *Cultivo, uso e manipulação de plantas medicinais*. Embrapa Rondônia, Porto Velho, 25 pp.

- Rondon Neto RM, Gama JRV 2002. Biomassa acima do solo de espécies herbáceas e subarborescentes com potencial medicinal em uma vegetação secundária. *Ci Fl*, 13(1):19-24.
- Rossato AE, Pierini MM, Amaral PA, Santos RR, Citadini-Zanette V 2012. *Fitoterapia racional: aspectos taxonômicos, agroecológicos, etnobotânicos e terapêuticos*. DIOESC, Florianópolis, v.1.
- Sandhya SS, Kumar S, Vinod KR, Banji D, Kumar K 2011. Plants as potent anti and wound healing agents- A review. *Hygeia J D Me*, (3):11-19.
- Schuldt EZ, Farias MR, Ribeiro do Valle RM, CKLESS K 2004. Comparative study of radical scavenger activities of crude extract and fractions from *Cuphea carthagenensis* leaves. *Phytomedicine*, 11:523-529.
- Schulz V, Hänsel R, Tyler VE 2002. *Fitoterapia racional: um guia de fitoterapia para as ciências da saúde*. Manole, São Paulo, 386 pp.
- Sharma RU, Hazarika D, Pegu S, Das A 2012. Medico-religious plants used by the Hajong community of Assam, India. *J Ethnopharmacol*, 143:787-800.
- Silva Jr AA 1997. *Plantas medicinais*. EPAGRI (Empresa de Pesquisa Agropecuária e Extensão Rural de SC) PROMED (Projeto Plantas Medicinais), CD Rom.
- Tribes B, Pintarelli GM, Bini LA, Camargo A, Funez LA, Gasper AL, Zeni AL 2015. Ethnobotanical study of plants used for therapeutic purposes in the Atlantic Forest region, Southern Brazil. *J Ethnopharmacol*, 164(136):136-146.
- UICN (Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza), OMS (Organización Mundial de la Salud), WWF (World Wildlife Fund) [homepage na Internet]. *Directrices sobre conservación de plantas medicinales*. OMS / UICN / WWF, Gland, Switzerland. [publicação 1993; cited 30 mai 2018]. Disponível em: http://www.urosario.edu.co/urosario_files/57/571bf298-6ad8-4b7f-b432-26a6fb78e6de.pdf.
- Vendruscolo GS, Mentz LA 2006. Estudo da concordância das citações de uso e importância das espécies e famílias utilizadas como medicinais pela comunidade do Bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, RS, Brasil. *Acta Bot Bras*, 20(2):367-382.
- Viana JC 2016. *Apostila de plantas medicinais* [cited 11 mai 2016] Disponível em: <http://www.vesper.org.br/upload/arquivos/1346188574.pdf>.
- Wang CC, Chen LG, Yang LL 1999. Antitumor activity of four macrocyclic ellagitannins from *Cuphea hyssopifolia*. *Cancer Lett*, 140:195-200.
- Wiest JM, Carvalho HH, Avancini CAM, Gonçalves AR 2009. Atividade anti-estafilocócica em extratos de plantas com indicativo medicinal ou condimentar. *Rev Bras Pl Med*, 11(2):209-215.

Ethnobotanical Study of *Cuphea carthagenensis* (Jacq.) J. Macbr. "Sete-Sangrias" (Lythraceae) Next to Health Pastoral Care, Santa Catarina State

ABSTRACT

The use of medicinal plants evolved over time and the interest of the pharmaceutical companies in these plants and their compounds is increasing. This paper aims to conduct an ethnobotanical study on *Cuphea carthagenensis* (Jacq.) J. Macbr. (Lythraceae), popularly known as "sete-sangrias", used by the Health Pastoral Care, Southern Region 4, of the Diocese of Criciúma, Santa Catarina State, through the realization of 10 semi-structured interviews, applying questionnaires about botanical, agronomic and pharmacological aspects. Among the most used pharmaceutical forms, infusion and alcohol are the most important, these forms are indicated to combat triglycerides, for the circulation and high blood pressure. Scientific studies have shown that *C. carthagenensis* presented results for cholesterol, hypertension, diuretics, antioxidant and vase-relaxing. Our study reveals the importance of studies that rescue the knowledge of medicinal plants of regional use in areas in constant formations, as the cities, so that knowledge is not lost.

Keywords: Local Knowledge; Phytotherapy; Medicinal Plants.

Submissão: 22/01/2018

Aceite: 02/04/2019