

# A RELEVÂNCIA DAS PLANTAS MEDICINAIS NO DESENVOLVIMENTO DE COMUNIDADES RURAIS NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA, PARANÁ

<sup>1</sup>M. C. MAZZA; <sup>1</sup>H.R. RODIGHERI; <sup>1</sup>A. DE CONTO; <sup>1</sup>C.A.S.MAZZA; <sup>2</sup>W. STEENBOCK; <sup>3</sup>J. MACEDO; <sup>1</sup>M. MEDRADO; <sup>1</sup>A.P. CARVALHO; <sup>1</sup>D. DOSSA

<sup>1</sup> Pesquisadores da Embrapa Florestas. Caixa Postal, 319; CEP 83411-000, Colombo, PR. E-mail: [postmaster@cnpf.embrapa.br](mailto:postmaster@cnpf.embrapa.br) <sup>2</sup> Fundação RURECO - Coord.Prog. Plantas Medicinais, C.P. 258 - CEP 85030-230, Guarapuava, PR. E-mail: [rureco@guara.acr.net](mailto:rureco@guara.acr.net) <sup>3</sup> Prefeitura Municipal de Guarapuava - SEMAFLOTUR - Coord. de Projetos - BR 277, Parque das Araucárias, Guarapuava, PR.

## RESUMO

O trabalho teve como objetivo a avaliação da importância das plantas medicinais na agricultura familiar na Bacia do Rio Jordão no município de Guarapuava, Paraná, dentro do contexto de sistemas agroflorestais. Através de pesquisa participativa, com o envolvimento de várias instituições e produtores rurais, foram identificadas as principais espécies cultivadas/coletadas, seus usos e relações com a idade do produtor e tamanho das propriedades, e foram propostas ações de pesquisa e desenvolvimento para a melhoria dos sistemas existentes.

**Palavras-chave:** Sistema agroflorestal, plantas medicinais, agricultura familiar

## INTRODUÇÃO

O tratamento de doenças com base na utilização de plantas medicinais faz parte de um conhecimento acumulado durante séculos pelas populações tradicionais. A utilização terapêutica das plantas

medicinais das florestas e outras variedades de plantas cultivadas sempre se constituiu em um elemento cultural capaz de contribuir eficientemente na manutenção da sobrevivência dos grupos populacionais tradicionais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 80% da população mundial recorre ao uso de extratos de plantas ou seus derivados para satisfazer suas necessidades básicas de saúde (Farnsworth et al., 1986).

Além disso, cresce a cada dia o interesse dos países desenvolvidos na biodiversidade das florestas tropicais e sub-tropicais, visando a obtenção de substâncias fitoquímicas para as mais diversas aplicações. As plantas das florestas tropicais fornecem matéria-prima para a produção de uma série de analgésicos, tranqüilizantes, diuréticos, laxativos e antibióticos, cujas vendas a nível mundial chegam a US\$ 20 bilhões (Myers, 1983).

No Brasil, a literatura comprova que nos últimos anos vem ocorrendo um aumento acentuado no uso de plantas medicinais, não apenas por parte da população rural em geral, mas principalmente, através de programas oficiais de saúde, implantados por vários governos municipais e estaduais. Esses programas, além das recomendações de uso, buscam o incentivo à exploração e/ou a produção sustentada de plantas medicinais.

Particularmente, programas dessa natureza vêm de encontro à necessidade das comunidades rurais que, com a globalização da economia, a cada dia perdem seu poder de competitividade na produção agrícola e, conseqüentemente, necessitam de alternativas econômicas para sobreviverem no meio rural.

No Estado do Paraná, entre outros, o município de Guarapuava, através da Prefeitura Municipal, em 1997, criou o **Programa integrado de plantas medicinais**, com objetivos de: a) avaliar o potencial medicinal de espécies da Floresta Ombrófila Mista (Floresta com Araucária); b) incentivar o cultivo de plantas medicinais como alternativas de diversificação de produção e de renda complementar nas pequenas propriedades rurais; c) viabilizar a utilização de plantas medicinais ou preparados nos postos de saúde do município e d) definir estratégias para a conservação de plantas medicinais ameaçadas de extinção.

Apesar da demanda por produtos fitoterápicos e a existência de

programas voltados à exploração e/ou produção de espécies medicinais, persiste a falta de informações, principalmente, sobre a ocorrência, uso e mercado de espécies medicinais, a nível de produtor e, mesmo, nos demais setores do processo produtivo.

Nesse contexto, este trabalho teve como objetivo o levantamento da participação das plantas medicinais no desenvolvimento das comunidades rurais na Bacia do Rio Jordão, no município de Guarapuava, Paraná.

## MATERIAL E MÉTODOS

### Breve caracterização do município

O município de Guarapuava está localizado no centro-sul do Estado do Paraná. Situa-se entre S 25° e 26° 30' e W 51° e 52° 30' de Greenwich. Tem uma área de 3.605,7 km<sup>2</sup> e uma população estimada em 160.000 habitantes, dos quais 30% vivem no meio rural.

Predomina o clima subtropical úmido, sem estação seca e com média mensal mais quente inferior a 22° C, correspondendo ao tipo climático Cfb da classificação de Köppen (Godoy, et. al., 1976).

Estima-se, atualmente, a existência de 15.376 famílias indigentes (renda familiar  $\leq$  valor de uma cesta básica de alimentos, para a família como um todo), correspondendo a 31,1% do total da população (Peliano, 1993). A taxa de mortalidade infantil até 1 ano de idade situa-se em torno de 55,66 ‰ (óbitos < 1 ano/ 1000 nascidos vivos), sendo afecções do período perinatal, doenças infecciosas, parasitárias e doenças do sistema respiratório, as principais causas apontadas. A rede municipal de saúde contava, em 1994, com 35 unidades ambulatoriais (Paraná, 1996b).

O município apresenta uma economia baseada na agricultura, sobressaindo as culturas do milho, da soja e da batata inglesa e, também, a produção de lã, mel, casulos de bicho da seda e cogumelos. A produção florestal é significativa para erva-mate, lenha, madeira em tora, nó de pinho e pinhão (Paraná, 1996). A produção de plantas medicinais é insipiente, comercializada na forma de ervas secas, embaladas em sacos de chá.

Ademais, o município apresenta boa localização geográfica em relação ao Estado e ao MERCOSUL, uma vez que é cortado por rodovias nos sentidos norte-sul, leste-oeste, e pela Ferroeste. Conta com aproximadamente 3.250 produtores rurais, distribuídos em 15 microbacias e uma vila rural.

## **Os dados**

As informações básicas deste trabalho foram obtidas através de pesquisa de campo realizada junto a produtores rurais da Bacia do Rio Jordão, onde existe grande proporção de pequenas propriedades. A pesquisa foi realizada no período de 26 a 28 de agosto de 1997. Foram entrevistadas 25 famílias rurais, sempre que possível na presença do chefe de família, da esposa e filhos. Destes, após a consistência dos dados, somente 23 foram incluídos nas análises.

O questionário utilizado no levantamento continha uma série de questões como: estrutura familiar e posse da terra; trabalho familiar; propensão a migrar; infra-estrutura (instalações, máquinas, equipamentos e animais); inserção no mercado; uso de insumos e custos; rendas não agrícolas; despesas familiares; condições do solo e ocorrência de erosão; cultivos agrícolas; criação de animais; sistemas agroflorestais e **ocorrência e uso de plantas medicinais**. Entretanto, para efeito deste trabalho foram utilizadas apenas as informações sobre plantas medicinais, tais como espécies cultivadas/coletadas e usos, e outras variáveis correlatas. Estes dados foram relacionados com a idade do agricultor e com o tamanho da propriedade.

## **Metodologia**

O desenvolvimento do trabalho teve a participação de técnicos da Prefeitura Municipal de Guarapuava, técnicos da EMATER e pesquisadores da *Embrapa Florestas* das áreas de manejo e fertilidade de solos, fitotecnia, sistemas agroflorestais, sócio-economia, monitoramento ambiental, entomologia e genética.

A metodologia utilizada fundamenta-se na aplicação do "Diagnóstico e Planejamento (D&P)" em Sistemas Agroflorestais, desenvolvida pelo International for Research in Agroforestry Council -

ICRAF (Raintree, 1987). Trata-se de um método interativo, participativo, dinâmico, de visão multidisciplinar e sistêmica que considera a unidade produtiva e suas interrelações e busca ações integradas da pesquisa, extensão e produtor, visando atingir o ambiente necessário para o desenvolvimento da propriedade agrícola e da região de forma ordenada.

As etapas desenvolvidas foram baseadas em quatro aspectos: a) a caracterização dos produtores, visando facilitar o processo de discussão com os agentes institucionais locais; b) caracterização de propriedades, identificando sistemas de utilização da terra (SUT's), seus problemas e limitações; c) análise e discussão das informações obtidas, com equipe multidisciplinar; d) planejamento de propostas tecnológicas como alternativas de melhoria dos sistemas tradicionais; e) priorização das propostas frente aos recursos disponíveis.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos questionários avaliados, foram registrados 99 ocorrências de plantas medicinais, entre cultivadas e coletadas. Espinheira-santa, camomila, capim-limão e marcela foram as espécies medicinais mais citadas nas entrevistas (Tabela 1). Nas propriedades visitadas, a produção de plantas medicinais está quase exclusivamente voltada às necessidades básicas da família, no tratamento dos problemas de saúde citados na Tabela 1.

Em quase todas as propriedades, principalmente nas de menor tamanho, notou-se a existência de uma horta medicinal, bem próximo à casa sede. Durante os trabalhos de levantamento, observou-se, também, que o cultivo de plantas medicinais constitui uma atividade exercida tipicamente pela mulher. Todavia, os dados levantados não especificam estes aspectos, havendo necessidade de maiores estudos com este enfoque.

As espécies medicinais mais cultivadas nas propriedades visitadas, foram: camomila, capim limão, marcela, hortelã e cânfora (Tabela 1). Verificou-se, também, que existe um processo de coleta de espécies dos sub-bosques, para uso familiar, principalmente de espinheira-santa e cipó-mil-homem, seguidos de quina branca e pau-de-

andrade.

A análise dos dados mostrou, também, que existe uma relação direta entre a idade dos chefes de famílias e o cultivo/coleta de plantas medicinais. Do total de informações de plantas cultivadas ou coletadas, 9,09% refere-se aos chefes de família com até 39 anos de idade, aumentando para 42,42%, na faixas etária de 40 a 50 anos e para 48,48% na faixa com idade superiores a 50 anos (Tabela 2).

Ao contrário da correlação positiva entre o aumento da idade e o cultivo de plantas medicinais, na mesma amostra estudada, o cultivo de plantas medicinais diminui significativamente com o aumento do tamanho das propriedades agrícolas, conforme apresentado na Tabela 3. Do total das informações analisadas, 46,46% das plantas medicinais cultivadas/coletadas ocorrem em propriedades com até 9 ha, enquanto que, naquelas com área entre 10 e 34 ha e superiores a 35 ha, a participação diminui para 37,37% e 16,16%, respectivamente (Tabela 3).

Tabela 1. Relação das espécies medicinais, participação e uso na bacia do Rio Jordão.

ESPÉCIES	CULTIVO/COLETA	PARTICIPAÇÃO (%)*	USOS **
Espinheira-santa	Coleta	43,48%	Gastrite, úlcera, depurativo do sangue
Camomila	Cultivo	39,13	Estômago, intestino
Capim limão	Cultivo	39,13	Calmante, gripe
Marcela	Cultivo/coleta	30,43	Estômago, gripe, dor cabeça
Hortelã	Cultivo	26,09	Vermes, dor de barriga
cipó-mil-homem	Coleta	21,74	Gripe
guiné, <sup>1</sup> cânfora, <sup>2</sup> carqueja(coleta), <sup>3</sup> pau-andrade (coleta)	cultivo	17,39	<sup>1</sup> dor cabeça, estômago; <sup>2</sup> estômago; <sup>3</sup> gastrite, úlcera
<sup>1</sup> losna, pronto alívio, <sup>2</sup> figatil	Cultivo	13,04	<sup>1</sup> digestivo; <sup>2</sup> fígado
<sup>1</sup> louro, erva-doce, alecrim, <sup>2</sup> confrei	Cultivo	8,70	<sup>1</sup> reumatismo, calmante; <sup>2</sup> cicatrizante
<sup>1</sup> novalgina, <sup>2</sup> artemisia, arnica, laranjeira, <sup>3</sup> quina-branca (coleta), <sup>4</sup> cipó-sumo, casca d'anta	Cultivo	4,35	<sup>1</sup> dor cabeça; <sup>2</sup> doenças mulher; <sup>3</sup> febre; <sup>4</sup> depurativo do sangue

\* Percentual de famílias rurais que declararam o cultivo/coleta na amostra estudada.

\*\*Usos mais comuns citados pelas famílias rurais da bacia do Rio Jordão; os números semelhantes na primeira e terceira colunas relacionam as espécies aos respectivos usos.

Tabela 2. Relação entre idade dos produtores rurais e o cultivo/coleta de plantas medicinais na Bacia do Rio Jordão, Guarapuava - PR, 1997.

Idade	Espécies coletadas	Espécies cultivadas	Total*
Idade até 39 anos	9	0	9
40 e 50 anos	21	21	42
Mais de 50 anos	26	22	48
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>43</b>	<b>99</b>

\* número de ocorrências de plantas medicinais no total de 23 entrevistados

Tabela 3. Relação entre tamanho das propriedades e o cultivo/coleta de plantas medicinais do Rio Jordão, Guarapuava - PR, 1997.

Tamanho propriedade	Espécies coletadas	Espécies cultivadas	Total *
2,4 a 9 há	28	18	46
10 a 34 há	17	20	37
mais de 35 ha	11	5	16
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>43</b>	<b>99</b>

\* número total de ocorrências de plantas medicinais no total de 23 entrevistados

A partir dos dados levantados, elaborou-se, em conjunto com os técnicos e agricultores locais, uma proposta de desenvolvimento, cujo segmento referente à plantas medicinais encontra-se listado abaixo.

#### **Ações de curto prazo:**

- Levantamento de mercados;
- Detecção de parceiros: laboratórios fitoterápicos e rede pública de saúde;
- Definição de espécies de interesse para cultivo e comercialização no varejo e atacado;

- Melhoria das hortas medicinais, com a introdução de espécies, de ação comprovada, para abranger um maior número de doenças básicas. Esta etapa deverá ser realizada sob a orientação de médicos da Rede Municipal de Saúde.
- Produção de mudas e sementes pela Prefeitura;
- Levantamento de normas de processamento;
- Levantamento de informações sobre sistema de cultivo das espécies de interesse;
- Capacitação de técnicos e agricultores.

Sugestões de espécies fornecidas pelo grupo:

Comercialização: Camomila, capim-limão, carqueja, menta, espinheira-santa, pata-de-vaca, marcela;

Horta medicinal: pronto-alívio (dores, cólica menstrual); pata-de-vaca (diabete); marcela e cidreira (calmante); chapéu-de-couro, noqueira e guaçatunga (depurativo); espinheira-santa, boldo e camomila (problemas de estômago); melissa, mil-folhas (dores de cabeça); hortelã, erva-de-santa-maria (verminose); tanchagem e malva (antibióticos); calêndula, confrei e babosa (cicatrizantes), febre (mil-folhas)

#### **Ações de médio prazo:**

- Busca de novos produtos e processos;
- Organização dos produtores - associativismo;
- Levantamento da flora medicinal da região;
- Experimentação sobre as espécies, visando o cultivo e/ou o uso sustentado: espinheira-santa; pata-de-vaca; cipó-mil-homens; sabugueiro; guaçatunga; pau-de-andrade; carqueja e marcela.

#### **Ações de longo prazo:**

- Estabelecimento e adoção das normas de processamento;
- Desenvolvimento de novos produtos e processos
- Estabelecimento de estratégias de marketing;

- Melhoria das práticas de cultivo e melhoria genética das espécies, visando aumento e padronização da produção;
- Desenvolvimento e aplicação de técnicas para o aperfeiçoamento dos sistemas de produção.

## CONCLUSÕES E SUGESTÕES

A análise desenvolvida com os produtores rurais da Bacia do Rio Jordão, no município de Guarapuava, permite concluir que:

- O cultivo e extração de plantas medicinais aumenta nas famílias cujos chefes apresentam faixas etárias maiores;
- Tanto o cultivo como a extração de plantas medicinais é significativamente maior nas pequenas propriedades agrícolas;
- As plantas medicinais são importantes na manutenção das necessidades básicas de saúde, principalmente nas propriedades de menor tamanho, onde é de responsabilidade quase exclusiva das mulheres.

Os resultados evidenciam a importância de se resgatar os conhecimentos acumulados pelas gerações mais antigas, que, por diversos motivos, têm sido pouco ou, mesmo, não têm sido repassados para os mais jovens.

O Município poderia promover o resgate de conhecimento e a troca de informações, de uma forma participativa, integrando a família rural da bacia do rio Jordão à Rede Municipal de Saúde, utilizando para isto, os postos de saúde e as escolas localizados em área adjacente à comunidade estudada.

Existe a necessidade de organizar o negócio agrícola e incentivar a produção comercial de plantas medicinais na bacia do rio Jordão, a nível de agricultura familiar, dentro do Programa Integrado de Plantas Medicinais do Município de Guarapuava.

Os Programas de Plantas Medicinais do Município, tanto nos aspectos da produção agrícola como da saúde, deveriam encorajar e possibilitar a participação das mulheres rurais em todas as suas etapas, valorizando e fortalecendo, desta forma, o seu papel na sociedade e na concretização de alternativas de desenvolvimento sustentável.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- GODOY, L.C.; CORREIA, A.R.; SANTOS, D. Clima do Paraná. In: FUNDAÇÃO INSTITUTO AGRONÔMICO DO PARANÁ. **Manual agropecuário para o Paraná**. Londrina: Fundação Instituto Agrônômico do Paraná. 1976.
- FARNSWORTH, N.R.; AKERELE, O.; BINGEL, A.S.; SOEJARTO, D.D.; GUO, Z. O lugar das plantas medicinais na terapêutica. **Boletim da Organização Mundial da Saúde**, v. 64, n. 2, p. 159-175, 1986.
- MYERS, N. Tropical moist forest: over-exploited and under-utilized? **Forest Ecology and Management**, v.6, p. 59-79, 1983.
- PELIANO, A.M.T.M. **O mapa da fome III: indicadores sobre a indigência no Brasil (classificação absoluta e relativa por municípios)**. Brasília: IPEA, 1993.
- RAINTREE, j. B. **D & D user's manual**; an introduction to agroforestry diagnosis and design. Nairobi: ICRAFT, 1987. 110p.