Levantamento etnobotânico e etnofarmacológico de plantas medicinais utilizadas no tratamento complementar de doenças alérgicas e infecciosas no município de Barra, BA

<u>Bruna C. Gama</u> (IC)¹, Marcos W.C. Santos (IC)¹, Jôiciglecia P. Santos (IC)¹, João R. Nascimento Júnior (PQ)², Tânia F. Barros (PQ)³, Kellyanne A. Carvalho (PQ)^{1*}

Universidade Federal do Oeste da Bahia, ¹Centro Multidisciplinar de Barra, CEP 47100-000, Barra, Bahia, Brasil.

Escola Pública Estadual, ²Centro Estadual de Educação Profissional Águas, CEP 47100-000, Barra, Bahia, Brasil.

Universidade Federal da Bahia, ³Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas da Faculdade de Farmácia, CEP 40170-290 Salvador, Bahia, Brasil.

*E-mail: kellyanne.carvalho@ufob.edu.br

Palavras chave: atividade antibacteriana, parkia platycephala, cerrado-caatinga.

Abstract

Several plants traditionally have been used by people for allergic and infectious diseases treatment. Based on ethnopharmacological survey, we evaluated the antimicrobial activity of Parkia platycephala leave crude extracts, which did not inhibit bacterial growth.

Introdução

As doenças respiratórias alérgicas mais comuns que ocorrem na infância são a asma e a rinite, em alguns casos podendo permanecer até a fase adulta [1]. Em adição, as doenças infecciosas ainda são a principal causa de morte em humanos, principalmente em crianças [2]. Muitas plantas medicinais são utilizadas pela população em diversas partes do mundo, tradicionalmente, para o tratamento de doenças respiratórias alérgicas e infecciosas. A espécie Parkia platycephala Benth, conhecida popularmente como sabiú e é encontrada em áreas de vegetação de transição cerradocaatinga [3]. O objetivo do trabalho foi realizar um levantamento etnobotânico e etnofarmacológico de plantas medicinais utilizadas no tratamento complementar de doenças alérgicas e infecciosas no município de Barra, Bahia, e avaliar o potencial antimicrobiano de extratos brutos de Parkia platycephala Benth.

Material e Métodos

Foi aplicado um Questionário Complementar (QC), semiestruturado, concomitantemente ao ISAAC (Fases I e II) [1]. Dos 200 questionários previstos, apenas 93 foram resgatados e 91 destes, foram validados para análise descritiva dos resultados. Os extratos hexânico (EHFP) e clorofórmico (ECFP) das folhas de *P. platycephala* foram testados frente às cepas padrão ATCC de *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli e Pseudomonas aeruginosa*, pelo método de difusão em disco [4-5].

Resultados e Discussão

Dentre as plantas citadas com maior frequência foi destacado o manjericão (*Ocimum basilicum L.*) - 23,3%. Além disso, 12,4% dos entrevistados demonstraram conhecimento de plantas medicinais que fazem mal à saúde, indicando um conhecimento empírico de toxicidade de algumas espécies vegetais. Os extratos EHFP e ECFP não apresentaram atividade antimicrobiana frente às cepas padrão testadas. Entretanto, o extrato etanólico das folhas (EEFP) poderá ser promissor, uma

vez que há relatos na literatura de que o extrato etanólico das sementes da mesma espécie demonstrou atividade antimicrobiana [3]. Ensaios de atividade antimicrobiana do EEFP por difusão em disco encontram-se em fase de repetição, uma vez que os primeiros dados obtidos foram inconclusivos.

Conclusões

Os resultados do levantamento etnobotânico e etnofarmacológico das plantas, medicinais ou não, foram inconclusivos, ressaltando a importância de mais estudos na área para a complementação e validação desses dados. Além disso, os extratos EHFP e o ECFP não apresentaram atividade antimicrobiana, fazendo-se necessários mais estudos fitoquímicos e microbiológicos sobre produtos derivados da *P. platycephala*.

Agradecimentos

UFOB, CEEP Águas e LPMC/UFBA

Referências

[1] M.I. Asher, U. Keil, H.R. Anderson, R. Beasley, J. Crane, F. Martinez, E.A. Mitchell, N. Pearce, B. Sibbald, A.W. Stewart, D. Strachan, S.K. Weiland, H.C. Williams, Eur. Respir. J. 8 (1995) 483.

[2] E.O. Ajaiyeoba, Afric. J. Biomed. Res. 5 (2002) 125.

[3] H.B. Fernandes, Dissertação de Mestrado, Centro das Ciências da Saúde, UFPI, (2009).

[4] A.W. Bauer, W.M. Kirby, J.C. Sherris, M. Turck, Am. J. Clin. Pathol. 45 (1966) 493.

[5] Clinical Laboratory Standards Institute (CLSI), M02-A10, Wayne, (2009).