

# PLANTAS MEDICINAIS DE USO CASEIRO - CONHECIMENTO POPULAR E INTERESSE POR CULTIVO COMUNITÁRIO

## MEDICINAL PLANTS OF DOMESTIC USE - POPULAR KNOWLEDGE AND INTEREST IN A COMMUNITY GARDEN

Amir Hussein Arnous<sup>1</sup>, Antonio Sousa Santos<sup>2</sup>, Rosana Passos Cambraia Beinner<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeiro Especialista da Equipe do Programa Saúde da Família (PSF), Secretaria Municipal de Saúde de Datas (MG)

<sup>2</sup> Mestre em Ciências Farmacêuticas, Professor do Departamento de Farmácia da Faculdade de Ciências da Saúde - Faculdades Federais Integradas de Diamantina – FAFEID

<sup>3</sup> Doutora em Psicobiologia, Professora de Saúde Ambiental, Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde, Faculdades Federais Integradas de Diamantina – FAFEID. Correspondência: Faculdade de Ciências da Saúde, Grupo JEQUI Saúde Coletiva, rua da Glória 187, Centro, Diamantina, Minas Gerais, 39100-000 Brasil. Telefone: 55 38 3531-1811, E-mail: rosabeinner@fafeid.edu.br

### Resumo

Com o desenvolvimento da tecnologia aliado ao interesse em se confirmar o conhecimento em medicina popular, as plantas medicinais têm tido seu valor terapêutico pesquisado mais intensamente pela ciência. A avaliação do grau de conhecimento desta terapêutica alternativa, em uma localidade típica da região sudeste brasileira, revela o interesse comunitário na sua utilização. Os objetivos desse estudo foram verificar o conhecimento e o uso popular de plantas medicinais, estimar a satisfação com esta terapia e identificar meios de obtenção e de utilização. Foi aplicado um questionário direcionado a uma amostra da população de Datas/MG, abordando socio-economia, plantas conhecidas, motivo para uso, obtenção, forma de preparo e utilização, comprovação de resultados e interesse em cultivar uma horta medicinal comunitária. Cerca de 80 plantas foram citadas pelo conjunto dos entrevistados, destes, 83,6% acreditam que o tratamento com plantas medicinais seja eficaz e 78,5% das pessoas cultivam algumas plantas medicinais em seus quintais e jardins. Os profissionais de saúde da família, em especial os enfermeiros atuando localmente, devem estar mais bem preparados para lidar com o uso popular de plantas medicinais, esclarecendo aos usuários a forma correta de preparo e armazenagem das plantas, obtendo assim resultados satisfatórios nos tratamentos. A comunidade mostrou interesse em participar de uma horta comunitária e de grupos de discussão sobre o assunto, o que nos leva a considerar a possibilidade de elaboração de um programa municipal que assista aos interessados no cultivo de plantas medicinais e no uso doméstico assistido por profissionais de saúde.

**Palavras-chaves:** Desenvolvimento da Comunidade, Etnofarmacologia, Plantas Medicinais.

### Abstract

With the development of technology and interest in confirming knowledge about popular medicine, medicinal plants are having its researched therapeutic value considered by the science. The evaluation of the degree of knowledge of this alternative therapeutics in a typical town of the Brazilian southeast area, shows the interest of the local population to the health promotion with the use of herbs. The aim of this study was to verify the popular knowledge and use of herbal medicines in a community; to evaluate the satisfaction with herbal medicines; to identify where the material are obtained and this forms of use. In order to study these parameters, a survey in Data/MG approaching years of study, family income, and types of well-known plants, forms of preparation and use, confirmation of results, reason for use and interest in cultivating a community medicinal garden was performed. The sampled population identified more than 80 well-known herbs, 83.6% believe that the treatment with herbal medicines is effective and 78.5% of the people regularly cultivate medicinal plants in their back yards and gardens. Family health professionals should be prepared to work with herbal medicines, to teach the users how to better cultivate, how to prepare and how to store these products satisfactorily. The population demonstrated an interest in creating a community vegetable garden as well as the elaboration of a local medicinal garden with the participation of health professional involvement for community.

**Key words:** Community development, Ethnopharmacology, Herbal Medicine.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada no. 48/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA<sup>1</sup>, fitoterápicos são medicamentos preparados exclusivamente com plantas ou partes de plantas medicinais (raízes, cascas, folhas, flores, frutos ou sementes), que possuem propriedades reconhecidas de cura, prevenção, diagnóstico ou tratamento sintomático de doenças, validadas em estudos etnofarmacológicos, documentações tecnocientíficas ou ensaios clínicos de fase 3. Com o desenvolvimento da ciência e da tecnologia as plantas medicinais estão tendo seu valor terapêutico pesquisado e ratificado pela ciência e vem crescendo sua utilização recomendada por profissionais de saúde.

A necessidade exige e a ciência busca a unificação do progresso com aquilo que a natureza oferece, respeitando a cultura do povo em torno do uso de produtos ou ervas medicinais para curar os males<sup>2</sup>. As plantas medicinais sempre foram utilizadas, sendo no passado o principal meio terapêutico conhecido para tratamento da população. A partir do conhecimento e uso popular, foram descobertos alguns medicamentos utilizados na medicina tradicional, entre eles estão os salicilatos e digitálicos<sup>3</sup>.

Na América Latina, em especial nas regiões tropicais, existem diversas espécies de plantas medicinais de uso local, com possibilidade de geração de uma relação custo-benefício bem menor para a população, promovendo saúde a partir de plantas produzidas localmente. No Brasil existem diversidades e peculiaridades, com concepções, opiniões, valores, conhecimentos, práticas e técnicas diferentes, que precisam ser incorporadas e respeitadas no cotidiano, influenciadas por hábitos, tradições e costumes. O conhecimento e uso das plantas medicinais têm sido estimados, baseando em algumas variáveis sociais<sup>4</sup>.

Algumas características desejáveis das plantas medicinais são sua eficácia, baixo risco de uso, assim como reprodutibilidade e constância de sua qualidade. Entretanto, devem ser levados em conta alguns pontos para formulação dos fitoterápicos, necessitando do trabalho multidisciplinar, para que a espécie vegetal seja selecionada corretamente, o cultivo seja adequado, a avaliação dos teores dos princípios ativos seja feita e para que a manipulação e a aplicação na clínica médica ocorram<sup>5</sup>.

O aproveitamento adequado dos princípios ativos de uma planta exige o preparo correto, ou seja, para cada parte a ser usada, grupo de princípio ativo a ser extraído ou doença a ser tratada, existe forma de preparo e uso mais adequados. Os efeitos colaterais são poucos na utilização dos fitoterápicos, desde que utilizados na dosagem correta. A maioria dos efeitos colaterais conhecidos, registrados para plantas medicinais, são extrínsecos à preparação<sup>6</sup> e estão relacionados a diversos problemas de processamento, tais como identificação incorreta das plantas, necessidade de padronização, prática deficiente de processamento, contaminação, substituição e adulteração de plantas, preparação e/ou dosagem incorretas.

Como exemplo de avaliação de qualidade quanto aos contaminantes, um estudo<sup>7</sup> investigou amostras de camomila (*Matricaria recutita*) obtidas em farmácias, ervarias e mercados. Somente cerca de metade das amostras apresentaram os constituintes dos óleos essenciais, necessários à atividade antiinflamatória da planta. Os resultados com a camomila indicam a precariedade com que as plantas medicinais e os fitoterápicos vêm sendo comercializados e confirmam a necessidade urgente de vigilância destes produtos no Brasil.

Tradicionalmente utiliza-se a associação de ervas medicinais em formulações, que devem ser administradas com critério e sob orientação, porque as ervas apresentam muitas vezes efeitos farmacológicos similares, podendo potencializar suas ações<sup>3</sup>. Os medicamentos alopáticos podem ser associados aos fitoterápicos, mediante acompanhamento de um profissional da área de saúde, lembrando que podem potencializar os efeitos de alguns medicamentos alopáticos.

As informações técnicas ainda são insuficientes para a maioria das plantas medicinais, de modo a garantir qualidade, eficácia e segurança de uso das mesmas. A domesticação, a produção, os estudos biotecnológicos e o melhoramento genético de plantas medicinais podem oferecer vantagens, uma vez que torna possível obter uniformidade e material de qualidade que são fundamentais para a eficácia e segurança<sup>6</sup>.

As plantas medicinais podem ser classificadas por categorias<sup>8</sup>, de acordo com sua ação sobre o organismo: estimulantes,

calmantes, emolientes, fortificantes, de ação coagulante, diuréticas, sudoríferas, hipotensoras, de função reguladora intestinal, colagogas, depurativas, remineralizantes e reconstituintes.

Mesmo a fitoterapia sendo eficaz, cabe aos profissionais de saúde orientar as pessoas quanto ao uso indiscriminado de algumas plantas medicinais. Sendo um assunto de Saúde Pública, caberia aos profissionais de saúde e aos programas nacionais de saúde (Programa Saúde da Família - PSF e Programa Agentes Comunitários de Saúde - PACS) esclarecer dúvidas da população, orientando a utilização correta de plantas medicinais nas Unidades de Saúde e nas visitas domiciliares.

Plantas causadoras de acidentes domésticos, assim como suas conseqüências, são estudadas no Centro de Assistência Toxicológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. A principal causa das intoxicações é a presença de alcalóides, cardiotônicos, glicosídeos cianogenéticos, proteínas tóxicas, glicosídeos e furanocumarinas, oriundos de algumas espécies de plantas ornamentais<sup>9</sup>. Para evitar acidentes é necessário manter as crianças afastadas das plantas ornamentais, manipular os alimentos corretamente e não utilizar plantas medicinais sem o acompanhamento de profissionais habilitados.

De acordo com as necessidades de cada comunidade pode-se decidir o que plantar em uma horta comunitária, sendo que geralmente as primeiras plantas devem ser da própria região. A horta comunitária não deixa de ser um local de estudo, pois deve propiciar uma forma das pessoas se reunirem para trocar idéias ou experiências, contribuindo para que todos aprendam as formas de propagar ou cultivar as plantas.

## OBJETIVOS

O objetivo do estudo foi verificar o conhecimento e uso de plantas medicinais em uma comunidade rural. Especificamente objetivou-se verificar a relação entre sócio-economia, utilização e meios de obtenção da matéria prima, assim como verificar o interesse em cultivo de uma horta medicinal comunitária.

## METODOLOGIA

Entrevistas foram realizadas, utilizando-se questionário semi estruturado

composto por 13 questões, enfocando sócio-economia, plantas conhecidas, obtenção, preparo e utilização, comprovação de resultados, motivo para uso e interesse em cultivar uma horta medicinal comunitária.

O questionário foi aplicado com a ajuda dos agentes comunitários de saúde e auxiliares de enfermagem do Programa Saúde da Família (PSF) do município de Datas/MG, com apoio da Secretaria de Saúde e da população local. As entrevistas foram conduzidas durante as visitas domiciliares, com 500 (quinhentos) questionários aplicados na sede do município e nas comunidades rurais. Com base no número de habitantes no município (aproximadamente 5.000 pessoas), 10% da população local foi entrevistada.

As entrevistas foram distribuídas conforme o número de famílias por localidade no município: zona urbana na sede do município (249) e zona rural nos distritos de Tombadouro (98), Palmital (68), Cachimbos (32), Vargem do Basto (30) e Santa Cruz (23).

O município de Datas está situado na mesoregião do Vale do Jequitinhonha (Minas Gerais, Brasil), na microregião mineradora de Diamantina, distante 265 Km da capital do Estado (Belo Horizonte). Estima-se que vegetação local seja constituída basicamente por campo (37%), matas (32%), cerrado (11%), capoeiras (9%), pastagens formadas (2%), culturas permanentes (1%) e outros (8%)<sup>10</sup>. A atividade econômica local advém da exploração mineral e da agricultura de subsistência, com sistema de troca de mercadorias entre pequenos produtores.

## RESULTADOS

A maioria dos entrevistados era do sexo feminino (88,8%), acredita-se que no horário das entrevistas os homens estavam ausentes do domicílio. A maioria das pessoas apresentava idade entre 20 e 69 anos de idade e os principais meios de comunicação das famílias eram o rádio e a televisão. Foram citadas mais de 80 plantas conhecidas pela população entrevistada, sendo aqui relatadas as dez mais citadas: hortelã-pimenta (*Mentha piperita*), poejo (*Mentha pulegium*), artemísia (*Chrysanthemum parthenium*), boldo (*Peumus boldus*), funcho (*Foeniculum vulgare*), erva cidreira (*Melissa officinalis*), alecrim (*Rosmarinus officinalis*), quebra-pedra (*Phyllanthus niruri L.*), tanchagem (*Plantago major*) e manjerona (*Origanum majorana*).

Foi verificada economia de baixa renda entre a maioria dos entrevistados (72%),

talvez por isso buscando tratamentos de baixo custo ou que não façam mal (figura 1A), com 61,2% das pessoas afirmando que o tratamento não faz mal. Dos envolvidos na pesquisa, 84,5% afirmaram ter aprendido sobre as plantas medicinais com seus ascendentes (pais e avós principalmente) e apenas uma pessoa (0,2%) relatou ter aprendido com um profissional de saúde (figura 1B). Outra informação interessante é que 78,5% das pessoas possuem o hábito de cultivar as plantas medicinais em seus quintais e jardins e 38,2% também adquirem nos quintais dos vizinhos e amigos, enquanto apenas 3 pessoas relataram que compram as plantas (figura 1C).

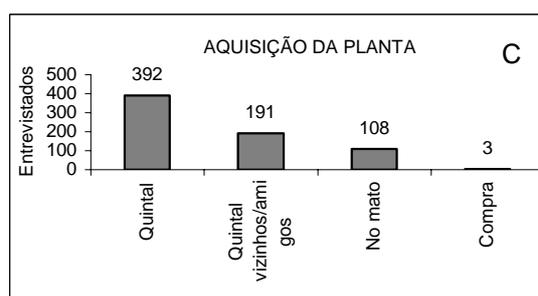
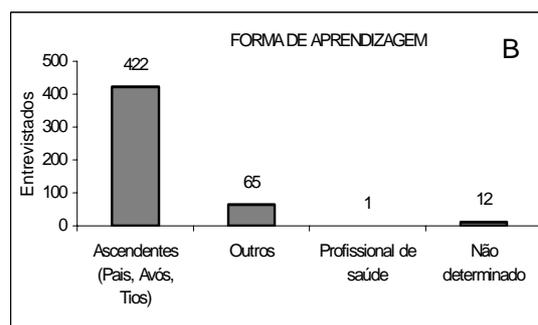
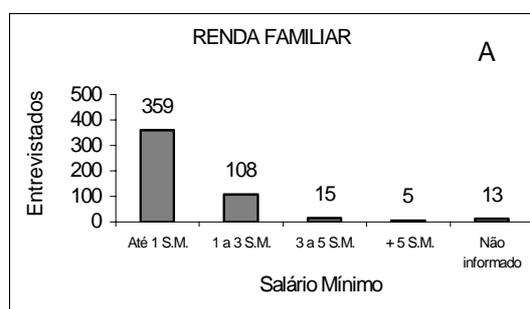


Figura 1 – (A) Distribuição da renda familiar de acordo com o salário mínimo, (B) forma de aprendizagem do uso das plantas medicinais, com quem aprende e (C) forma de obtenção de plantas medicinais no município de Datas/MG.

Dos entrevistados, 66% recorrem primeiramente às plantas medicinais, em caso de moléstia na família (figura 2A) e 83,6%

deles acreditam que o tratamento com plantas medicinais seja eficaz (figura 2B).

Sobre o preparo, 376 entrevistados (75,2%) referiram-se ao chá das plantas medicinais, o que revela o fato de que na maioria das vezes a planta é utilizada de forma errônea porque só as partes duras (raiz, caule e casca) devem ser cozidas. Verificou-se que 99,2% dos entrevistados apreciaram a idéia de criar uma horta medicinal comunitária (figura 2C) e se mostraram entusiasmados com o assunto.

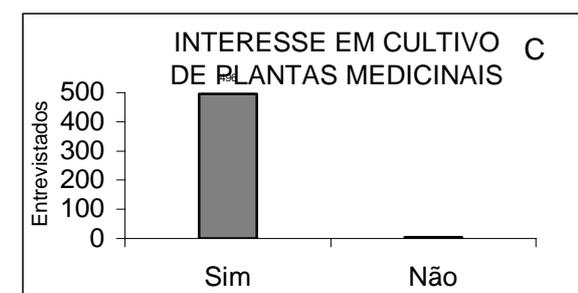
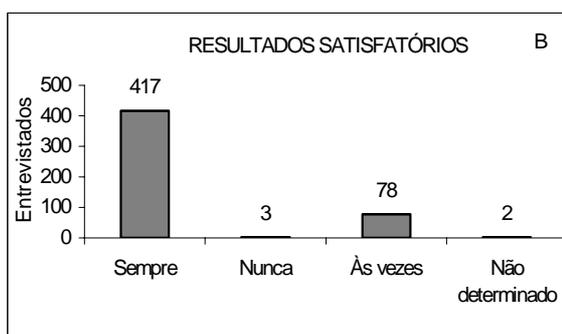
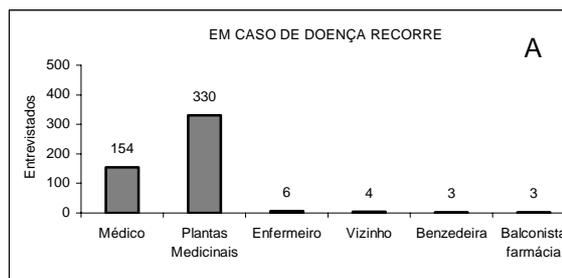


Figura 2 – (A) Em caso de doença a população inicialmente busca auxílio em, (B) resultados satisfatórios obtidos com o uso e (C) interesse em cultivo de plantas medicinais no município de Datas/MG.

## DISCUSSÃO

As informações obtidas no presente estudo estão em concordância com alguns outros estudos realizados em centros urbanos brasileiros, no entanto com alguma

discordância, como por exemplo, quanto à forma mais comum de preparo das plantas medicinais. O levantamento sobre as plantas medicinais mais utilizadas pela população de Umuarama<sup>11</sup>, região nordeste do Paraná (aproximadamente 100 mil habitantes), constatou-se que grande parte da população utiliza as plantas medicinais no combate e prevenção das doenças como uma alternativa eficaz e barata.

Em um projeto de educação em saúde, foi também estimado o conhecimento das práticas populares de cura, resgatando saberes e valorizando esses conhecimentos não sistematizados, presentes nas práticas das populações, ainda de forma marginalizada e controversa<sup>12</sup>. Foram entrevistados 110 professores e 162 alunos da 1ª à 4ª série do 1º grau de quatro escolas da periferia de Belo Horizonte (MG). O estudo avaliou o que a população conhece sobre plantas medicinais, e verificou também as crenças e os tratamentos com remédios caseiros. A finalidade da pesquisa foi investigar o conhecimento das práticas populares de saúde e como estas são utilizadas por professores e escolares de escolas do ensino fundamental. Foram indicadas mais de 50 plantas ou composições de plantas, sendo a utilização alternativa de plantas relativamente conhecida e utilizada.

Conforme verificado no presente estudo, a faixa da população que mais utiliza as ervas medicinais apresenta baixo nível de escolaridade e a grande maioria acredita que estas não fazem mal à saúde. Geralmente as pessoas adquirem as espécies no quintal de suas casas, sendo usadas com mais intensidade na forma de chá por decoção, para os mais variados tipos de moléstias. Os aspectos culturais e educacionais influenciam a seleção e uso das plantas medicinais<sup>13</sup> assim como os sintomas e o tratamento formal.

Os medicamentos à base de plantas medicinais podem ser considerados como recursos auxiliares em um programa terapêutico global, sendo que os profissionais da área da saúde devem atentar para esse potencial, como meio de valorizar, estudar e utilizar terapeuticamente espécies vegetais nativas<sup>14</sup>. O conhecimento das preparações fitoterápicas (benefícios e riscos potenciais assim como habilidade de interagir com medicamentos farmacológicos) habilita os profissionais de saúde a fornecerem esclarecimentos aos pacientes, que buscam

informações sobre plantas medicinais<sup>15</sup>.

As plantas medicinais são empregadas em diferentes regiões do mundo, e na maioria das vezes as indicações de preparo e finalidade estão em concordância com a literatura científica. Os profissionais de saúde não estimulam o uso de plantas medicinais por falta de conhecimento, e encontram pouco respaldo para estudar o assunto e esclarecer as dúvidas da população.

Vários estudos têm investigado a utilização de plantas com efeitos medicinais, entretanto o envolvimento da população e de profissionais da saúde diretamente ligados ao trabalho comunitário é relativamente inexpressivo, sendo que mais esforços se fazem necessários no treinamento quanto ao uso alternativo de plantas medicinais. A avaliação do grau de conhecimento desta terapêutica alternativa em uma localidade rural, típica da região sudeste brasileira, revela o interesse desta predominante população brasileira quanto ao uso de plantas medicinais na promoção da saúde.

É um fato lamentável que os profissionais de saúde estejam pouco preparados para lidar com as plantas medicinais. Uma boa forma de recuperar essa tradição é trabalhar esse assunto com a comunidade com auxílio das equipes de PSF/PACS. São necessários alguns cuidados para que enfermeiros e outros profissionais de saúde alcancem sucesso com o uso de plantas medicinais<sup>5</sup>. Devem ser propostos subsídios para os profissionais que atuam em saúde comunitária, diante do uso medicinal das plantas e derivados<sup>4</sup>.

As informações devem ser adaptadas à realidade da população que costuma cultivar ou usar algumas plantas com potencial medicinal, devendo haver suporte das Secretarias Municipais de Saúde quanto ao estímulo e suporte às atividades de cultivo, processamento e estratégia de difusão local.

Programas que envolvem a comunidade no cultivo de jardins ou hortas medicinais revelam membros da comunidade que são desejosos de se engajarem neste tipo de atividade para promoção da saúde<sup>16</sup>. São necessárias pesquisas que apontem os benefícios de hortas medicinais para promoção e melhoria da saúde pública e possam contribuir com modelos que integrem o papel social, o ambiente físico e as perspectivas integradas para fortalecimento da capacidade comunitária, com efetiva

promoção da saúde no nível local.

## CONCLUSÃO

A população deveria ser mais bem informada quanto as formas de preparo das plantas medicinais mais comumente utilizadas. O preparo sob a forma de cozimento é geralmente utilizado de forma errônea, pois somente a raiz, o caule e a casca (partes duras) devem ser cozidos<sup>17</sup>.

Constata-se a importância para o profissional de saúde, do conhecimento básico sobre plantas medicinais e fitoterapia e principalmente quanto aos costumes da população. Recomenda-se que estudos em saúde alternativa sejam incluídos no currículo dos cursos de saúde<sup>18</sup>. Isto poderia ser feito sem exaustivo aumento nos fatos ensinados, e poderia servir para introduzir idéias mais amplas contidas nas terapias alternativas.

É desejo da comunidade investigada participar de uma horta comunitária para cultivo de plantas de emprego medicinal. Os profissionais de saúde precisam ser mais bem preparados pelas instituições formadoras para fornecer suporte comunitário no emprego de plantas medicinais e fitoterápicos, propiciando melhoria da saúde com produtos de baixo custo e resgatando valores da cultura popular. Devem para isso também contar com o suporte dos gestores públicos para implantação e manutenção de programas locais, com participação de profissionais e agentes comunitários em integração com a comunidade.

A participação social na produção da 'farmácia verde' comunitária deve ser estimulada, com envolvimento das prefeituras, secretarias de saúde e agricultura, associações comunitárias e instituições de ensino, pesquisa e extensão, para aproveitamento integral dos benefícios.

## REFERÊNCIAS

- 1 - Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 48, de 16 de março de 2004. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos.
- 2 - Accorsi WR. Medicina natural, um novo conceito. A fórmula: guia de negócios 2000; 2(4):5.
- 3 - Botsaris AS, Machado PV. Introdução a fitoterapia. Memento Terapêutico Fitoterápicos 1999; 1:8-11.
- 4 - Nogueira MJC. Fitoterapia popular e

enfermagem comunitária. Rev Esc Enf USP 1983; 17(3):275.

5 - Nakazawa TA. Particularidades de formulações para fitoterápicos. Rev Racine 1999; 9(53):38-41.

6 - Calixto JB. Efficacy, safety, quality control, marketing and regulatory guidelines for herbal medicines (phytotherapeutic agents). Braz J Med Biol Res 2000; 33(2):179-89.

7 - Brandão MGL, Freire N, Vianna-Soares CD. Fiscalização de fitoterápicos no estado de Minas Gerais. Avaliação de qualidade de amostras comerciais de camomila. Cad Saude Pública 1998; 14(3):613-6.

8 - Rudder EAMC. Guia compacto das plantas medicinais. Editora Rideel. 2002; 478.

9 - Cortez LER, Cortez DAG. Plantas tóxicas. Rev Racine 2000; 10(55):48-53.

10 - Prefeitura Municipal de Datas, Minas Gerais. Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente. Administração 1997-2000.

11 - Cortez LER, Jacomosi E, Cortez DAG. Levantamento das plantas medicinais utilizadas na medicina popular de Umuarama, PR. Arq Ciencia Saude UNIPAR 1999; 3(2):97-104.

12 - Santos MG, Dias AGP, Martins MM. Conhecimento e uso da medicina alternativa entre alunos e professores de 1ª grau. Rev Saúde Pública 1995; 29(3):221-7.

13 - Mahabir D, Gulliford MG. Use of medicinal plants for diabetes in Trinidad and Tobago. Rev Panam Salud Publica 1997; 1(3):174-9.

14 - Machado PV, Botsaris AS. Guia de saúde e orientação terapêutica. Monteiro da Silva, J Flora Med 1999; 1(1).

15 - Bauer BA. Herbal Therapy: what a clinician needs to know to counsel patients effectively. Mayo Clin Proc 2000; 75(8):835-41.

16 - Armstrong D. A survey of community gardens in upstate New York: Implications for health promotion and community development. Health Place 2000; 6(4):319-27.

17 - Martins ER, Castro DM, Castellani DC, Dias JE. Plantas Medicinais. Universidade Federal de Viçosa - UFV, Imprensa Universitária 1994; 1-29.

18 - Rampes H, Sharples F, Maragh S, Fisher P. Introducing complementary medicine into the medical curriculum. J R Soc Med 1997; 90(1):19-22.

**Recebido em: 31/05/2004**

**Aprovado em: 21/02/2005**