

PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR UMA COMUNIDADE DA ZONA RURAL NA REGIÃO DE MOGI MIRIM-SP

RODRIGUES, Janaína Elvira¹
elvirinha02@yahoo.com.br

RODRIGUES, Gismar Monteiro Castro²
gismarcastro@yahoo.com.br

RESUMO

O uso de plantas como recursos terapêuticos praticamente teve seu início paralelo à origem do homem. Apesar dos avanços técnicos científicos o emprego de plantas medicinais ainda é a primeira opção de escolha para tratamento de enfermidades, principalmente em países de terceiro mundo. Neste contexto, a presente pesquisa visou identificar as principais plantas medicinais empregadas por uma comunidade rural da cidade de Mogi Mirim- SP, e verificar a ocorrência de interações medicamentosas advindas da associação destas com outros medicamentos. Foram entrevistadas 81 famílias de uma comunidade rural da região de Mogi Mirim-SP, sendo 53 destas disseram utilizar como recurso terapêutico. Verificou-se uma variedade de 33 plantas medicinais empregadas, sendo a folha a parte mais utilizada obtida no próprio quintal. A maioria das famílias desconhece a importância de considerar metodologia de cultivo, procedência e processamento das plantas medicinais para o uso correto e segurança das mesmas. Também não existe fundamentação teórico-científica na escolha da técnica ideal para o preparo dessas plantas e sua utilização.

¹ Graduada em Farmácia pelas Faculdades Integradas Maria Imaculada.

² Doutoranda em Biotecnologia pela Universidade de Ribeirão Preto, Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Possui graduação em Farmácia e Bioquímica pela Universidade Federal de Alfenas.

Os efeitos farmacodinâmicos e tóxicos mais significativos decorrentes das interações entre as plantas medicinais foram: aumento dos efeitos depressores do sistema nervoso central, sendo o poejo contra indicado para gestantes. A orientação da comunidade em relação ao uso de plantas medicinais com finalidade terapêutica faz-se necessária, visto os riscos à saúde e interações com outras terapias já fundamentadas e outras condições como na gestação.

Palavras-Chave: plantas medicinais, interações medicamentosas, medicina popular.

1 INTRODUÇÃO

O ser humano sempre buscou na natureza a cura para seus males físicos e emocionais. Essa busca diminuiu mediante o desenvolvimento da indústria farmacêutica a qual influenciou não apenas o processo de formação dos profissionais inerentes ao âmbito da saúde mas também à mudança dos costumes da população (SIMÕES et al, 1989).

No mundo pós-guerra os medicamentos industrializados tomaram lugar de destaque. Entretanto, foram muitos os problemas decorrentes destes novos fármacos tais como reações adversas, intoxicações e até mesmo óbitos. Arelados a estes fatos o alto custo dos medicamentos contribuíram para que a sociedade contemporânea se voltasse para o uso das plantas medicinais (COSTA et al., 1984).

A questão da qualidade das plantas medicinais merece os devidos cuidados em especial em se tratando de uma produção caseira. Embora seja nítido o avanço industrial nesta área, ainda são necessárias medidas para o controle da produção e do emprego de tais recursos terapêuticos naturais pela comunidade. Além disto, com o incentivo da Organização Mundial de Saúde (OMS) para o retorno à medicina natural e preventiva, em especial pelos órgãos públicos, impõe-se a necessidade destas instituições inserirem programas de capacitação quanto ao manuseio e emprego de drogas fitoterápicas junto à população (SCHENKEL et al., 1991).

Embora seja um equívoco comum entre a população, considerar a fitoterapia como uma terapêutica isenta de contra indicações e efeitos colaterais, o emprego de plantas medicinais chamou a atenção dos

órgãos de saúde em virtude do número de ocorrências de intoxicações e outros agravos clínicos decorrentes do emprego de determinadas plantas. Logo, instituições de ensino e pesquisa, serviços de saúde e demais órgãos públicos evidenciam a necessidade de promoção do uso racional de plantas com propriedades farmacológicas (COSTA et al., 1984; SIMÕES et al., 1998).

As orientações a respeito do emprego de plantas medicinais são necessárias desde o cultivo, colheita, processamento, higienização e metodologias corretas de preparo a fim de garantir não apenas a eficácia terapêutica, mas também a segurança do emprego das mesmas (ROSAS et al., 1984).

O objetivo do presente trabalho foi identificar as principais plantas medicinais empregadas por uma comunidade rural da cidade de Mogi Mirim-SP e investigar a ocorrência de interações medicamentosas advindas da associação destas com outras drogas medicamentosas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Após assinatura do termo de livre consentimento em pesquisa (segundo Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde), foram entrevistadas 81 famílias de uma comunidade rural da região de Mogi Mirim-SP. Todas as informações obtidas através das entrevistas foram analisadas frente a parâmetros da literatura científica. Para obter a independência entre as proporções serão utilizados: (a) o teste do Qui-quadrado e (b) o teste exato de Fisher. O nível de significância adotado é de 5%.

3 RESULTADOS

Foram entrevistadas 81 famílias sendo que 53 destas relataram fazer uso de plantas como recurso terapêutico. Há uma média de 3 tipos de plantas empregadas por família, sendo uma variedade de pelo menos 33 plantas medicinais (**Tabela 01**).

Tabela 01: Relação de plantas medicinais (Nome popular e nome científico) utilizadas por uma comunidade da zona rural da cidade de Mogi Mirim- SP

Nome Popular e Científico	Nome Popular e Científico
Alecrim - <i>Rosmarinus officinali</i>	Flor de mamão – <i>Carica papaya</i>
Alho - <i>Allium sativum</i>	Gengibre – <i>Zingiber officinale</i> Roscoe
Amora – <i>Rubus villosus</i>	Guaco - <i>Mikania glomerulata</i> Spreng
Arnica – <i>Arnica montana</i>	Guine – <i>Petiveria alliacea</i> .
Arruda – <i>Ruta chalepenis</i> L.	Hortelã - <i>Mentha arvensis</i>
Atroveram – <i>Achillea millefolim</i> L.	Jabuticaba – <i>Myrciaria cauliflora</i>
Bálsamo – <i>Schinus molle</i> L.	Laranja – <i>Citrus aurantium</i> L.
Boldo - <i>Peumus boldus</i> Mol	Levante – <i>Mentha citrata</i>
Café bugre – <i>Cordia ecalyculata</i> Vell	Limão – <i>Citrus limon</i>
Camomila - <i>Matricaria recutita</i> L.)	Losna – <i>Artemisia absinthium</i> L.
Canela – <i>Cinnamomum zeylanicum</i> Breyn	Macela – <i>Achyrocline saturoioides</i>
Carqueja – <i>Baccharis trimera</i>	Malva – <i>Malva sylvestris</i> L.
Chá verde – <i>Camellia sinensis</i>	Manjerição – <i>Ocimum basilicum</i> L.
Embaúba – <i>Cecropia pachystachya</i> Trécul	Melissa – <i>Melissa officinalis</i> L.
Erva cidreira - <i>Cymbopogon citratus</i>	Picão – <i>Bidens pilosa</i> L.
Erva de santa maria – <i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Poejo - <i>Cunila fasciculata</i> Benth
Erva doce - <i>Stevia rebaudiana</i>	

As sete plantas mais utilizadas pelo grupo abordado foram: hortelã (*Mentha arvensis*), erva cidreira (*Cymbopogon citratus*), erva doce (*Stevia rebaudiana*), poejo (*Cunila fasciculata* Benth.), boldo (*Peumus boldus* Mol.), camomila (*Matricaria recutita* L.) e guaco (*Mikania glomerulata* Spreng), sendo que a parte do vegetal mais empregada é a folha e a técnica de “chá” a de escolha entre os entrevistados (**Tabela 02**).

Tabela 02: Plantas medicinais empregadas pela comunidade rural de Mogi Mirim: nomes científico e popular; Percentual de uso; fração da planta utilizada, método de preparo e considerações

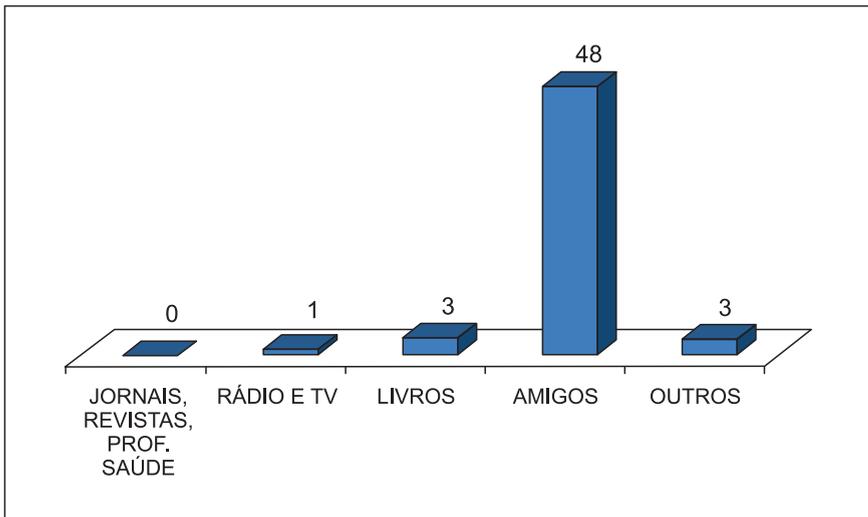
Nome popular	Nome científico	% uso dentro a variedade (n=33) total empregada pelas famílias entrevistadas (n=53)	Fração da planta utilizada	Método de preparo	Fração da planta medicinal escolhida**	Metodologia de preparo**
Boldo	<i>Peumus boldus Mol</i>	20,75%	Folha	Chá*	Adequada	Mace- ração a Frio
Camomila	<i>Matricaria recutita L</i>	20,75%	Folha	Chá	Imprópria. Parte correta: flores	Infusão
Erva cidreira	<i>Cymbopogon citratus</i>	47,17%	Folha	Chá	Adequada	Infusão
Erva doce	<i>Stevia rebaudiana</i>	26,42%	Folha	Chá	Adequada	Infusão
Guaco	<i>Mikania glomerulata Spreng</i>	11,32%	Folha	Chá	Adequada	Infusão
Hortelã	<i>Mentha arvensis</i>	66,04%	Folha	Chá	Adequada	Infusão
Poejo	<i>Cunila fasciculata Benth</i>	26,42%	Folha	Chá	Adequada	Infusão

*Os entrevistados entendem a forma “chá” como método de decocção

**ALONSO; 2008, 195 p

A maioria dos entrevistados afirmou coletar do próprio quintal as suas plantas. Ressalta que nenhuma das famílias tem uma fonte de informação segura sobre o emprego de plantas na terapêutica (**Figura 01**).

Figura 01: Número de entrevistados que utilizam as respectivas fontes de informação (jornais, revistas, profissional de saúde; rádio e TV; livros; amigos e outros) quanto ao uso de plantas Medicinais



Fonte: Autores: 2011.

Em relação às principais interações entre fitoterápicos verifica-se: para as famílias (35) que empregam hortelã, ocorrem associações com: erva cidreira, 51,2% (18); boldo, 17,2% (6); poejo, 28,6% (10); erva doce, 31,4% (11); camomila, 11,5% (4) e guaco, 8,6% (3). Já as famílias (25) que utilizam erva cidreira, associações entre: erva doce, 24% (6); poejo, 28% (7); boldo, 28% (7) camomila, 12% (3) e guaco, 16% (4). E as famílias (14) que empregam erva doce, associações com: poejo, 21,4% (3); boldo, 7,1% (1); camomila, 21,4% (3); guaco, 14,3% (2). Dentre as famílias (14) que empregam poejo, associações com: boldo, 21,4% (3) e com guaco 14,3% (2). Apesar do uso constante destas plantas medicinais, muitas vezes não há coerência científica entre a parte da planta escolhida em relação à metodologia de extração aplicada (**Tabela 03**).

Tabela 03: Principais associações entre plantas medicinais efeitos decorrentes destas interações

Associação entre plantas medicinais		Total de famílias que associam		Efeitos decorrentes da interação entre fitoterápicos
		Número absoluto	Percentual (%)	
Hortelã (n= 35 famílias)	Erva cidreira	18	51,2	Compromete ação sedativa da erva cidreira
	Boldo	6	17,2	-
	Poejo	10	28,6	-
	Erva doce	11	31,4	Potencializa ação antiespasmódica
	Camomila	4	11,5	Compromete ação sedativa da camomila
	Guaco	3	8,6	-
Erva cidreira (n=25 famílias)	Erva doce	6	24	potencializa ação sedativa
	Poejo	7	28	-
	Boldo	7	28	Potencializa ação eupéptica
	Camomila	3	12	Potencialização da ação eupéptica
	Guaco	4	16	-
Erva doce (n= 14 famílias)	Poejo	3	21,4	-
	Boldo	1	7,1	-
	Camomila	3	21,4	Potencializa da ação sedativa
	Guaco	2	14,3	-
Poejo (n= 14 famílias)	Boldo	3	21,4	-
	Guaco	2	14,3	Causa broncodilatação

Fonte: **ALONSO, 195 p, 2008

4 DISCUSSÃO

Os resultados apontam que o emprego de plantas medicinais como recurso terapêutico é uma constante que envolve tanto aspectos culturais quanto econômicos. De fato Alves & Silva (2003) observaram, em um estudo realizado na periferia da cidade de São Paulo sobre o emprego de fitoterápicos pelas mães com suas crianças de até cinco anos de idade, que 66% das mães (n=120) utilizavam plantas medicinais como recurso

terapêutico no cuidado de seus filhos.

As plantas medicinais apontadas nesse estudo coincide com estudo de outros pesquisadores. Arnous et al. (2005) apontaram 80 tipos diferentes de plantas empregadas como alternativa terapêutica em uma comunidade de Datas (MG), já Alves & Silva (2003) descreveram um total de 20 variedades de plantas medicinais empregadas no respectivo grupo de estudo.

De acordo com Medeiros & Cabral (2001), no que se refere aos locais de coleta, há uma tendência das comunidades, principalmente as rurais, em cultivar suas próprias plantas com finalidade de uso terapêutico. Observou-se nesse estudo que o grupo avaliado também cutiva suas próprias espécies em seus próprios quintais.

Nesse estudo foi possível avaliar que, em relação às partes das plantas empregadas para o consumo, não há total correlação com a literatura científica. As famílias relatam que empregam chás (infusões) preparados a partir das plantas para o consumo. No entanto, detectou-se uma confusão terminológica da técnica utilizada. Essas famílias, na realidade, empregam a técnica de decocção para extração das substâncias ativas de interesse. Portanto, há necessidade de orientação que aponte as diferenças entre as técnicas infusão, decocção e outras bem como a aplicabilidade de cada uma destas mediante a parte da planta que deve ser escolhida. Neste contexto, diante de dúvidas, as fontes de informações às quais comunidade recorre não são seguras do ponto de vista científico, uma vez que a maioria é constituída por leigos. Esta realidade é comum em várias regiões não apenas do Brasil mas também do mundo (MEDEIROS & CABRAL, 2001; ARNOUS et al., 2005).

Devido ao pouco conhecimento, as interações indesejáveis são encontradas entre hortelã com erva cidreira ou camomila, comprometendo a ação sedativa da camomila e da erva cidreira quando estas são associadas com hortelã por longo tempo visto que as mentas em decorrência do princípio ativo pulegona exerce ação paralisante sobre o bulbo raquidiano o que leva a um quadro de insônia (ALONSO,2008).

Semelhantemente, os relatos de intoxicações decorrentes do emprego inadequado destas plantas foram observados por Nicoletti & et al (2007) em um estudo realizado na cidade de São Paulo, em que foi observado a existência de várias causas responsáveis pelo desencadeamento de intoxicações com plantas medicinais como, por exemplo, falta de conhecimento a respeito e condições de cultivo, associada à identificação correta farmacobotânica da planta.

Em relação à erva doce Turolla & Nascimento (2006) verificaram

que o uso concomitante com outras plantas medicinais hipnóticas poderá prolongar o efeito destas últimas. A utilização de poejo com camomila foi responsável pelos efeitos e ou intoxicações observadas em gestantes; portanto, contra indicada nesse caso (MENGUE et al, 2001).

Neste contexto e com relatos cada vez mais frequentes é que a Organização Mundial de Saúde aponta e cobra das autoridades sanitárias de todo o mundo para o desenvolvimento de programas de orientação para o emprego de plantas medicinais.

5 CONCLUSÃO

O emprego de plantas medicinais é uma prática comum na comunidade entrevistada.

Há uma variedade de plantas com propriedades medicinais que são utilizadas como uso empírico.

A maioria das famílias cultiva suas próprias plantas medicinais sendo que é unânime o uso de fontes inseguras para informações científicas, além do desconhecimento quanto à parte ideal do vegetal a ser utilizado bem como a metodologia mais adequada para o preparo (decocto ou infuso) das plantas medicinais.

Há uma necessidade de orientação educacional da comunidade para a promoção do uso racional de plantas medicinais tal qual preconiza a Organização Mundial de Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALONSO, J. R. **Fitomedicina para profissionais da área de Saúde**. São Paulo: Pharmabooks, 2008, 195 p.

ALVES, A. R. ; SILVA, M. J. P. O uso da fitoterapia no cuidado de crianças com até cinco anos em área central e periférica da cidade de São Paulo. **Revista Escola Enfermagem**. São Paulo: USP, v. 37, nº 4, p. 85-92, 2003.

ARNOUS et al., A.H. Plantas medicinais de uso caseiro - conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Revista Espaço para a Saúde**. Londrina, PR, v. 6, nº 2, p. 1-6, jun.2005.

COSTA, PD. Necessidade de conhecer as interações medicamentosas. **Arquivos Brasileiros de Medicina**. Rio de Janeiro, v. 58, nº 3, p. 157-9, 1984.

MEDEIROS, L.C.M.; CABRAL, I.E. O cuidar com plantas medicinais: uma modalidade de atenção à criança pelas mães e enfermeira-educadora. **Revista latino-americana de enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 9, nº 1, p. 18-26, janeiro 2001.

MENGUE, S. S.; MENTZ, L.A.; SCHENKEL, E.P. Uso de plantas medicinais na gravidez, **Revista Brasileira de Farmacognosia**. Curitiba, PR, v. 11, nº 1, p. 21-35, 2001.

ROSAS, I.; BÁEZ, A.; COUTIÑO, M. Bacteriological quality of crops irrigated with wastewater in the Xochimilco plots, Mexico city, Mexico. **Applied and Environmental Microbiology**. Washington, DC, v. 47, p. 1074-1079, 1984.

SIMÕES, C. M. O. **Farmacognosia: da planta ao medicamento**. 6ª ed. Florianópolis, SC: Universidade/UFRGS/, 2007

TUROLLA, M.S.R.; NASCIMENTO, E. S. Informações toxicológicas de alguns fitoterápicos utilizados no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. São Paulo, v. 42, nº 2, p. 289-306, abril/junho 2006.

Recebido em 20/04/2011 - Aceito em 26/03/2012