



COINTER PDVAgro 2023

VIII CONGRESSO INTERNACIONAL DAS CIÊNCIAS AGRÁRIAS

Edição Presencial Recife (PE) | 29, 30 de nov a 1 de dez

ISSN: 2526-7701 | PREFIXO DOI: 10.31692/2526-7701

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE DO DISTRITO DE JUÁ, MUNICÍPIO DE PENAFORTE- CE

EL USO DE PLANTAS MEDICINALES EN LA COMUNIDAD DEL DISTRITO DE JUÁ, CONDADO EN PENAFORTE- CE

THE USE OF MEDICINAL PLANTS IN THE COMMUNITY OF THE DISTRICT JUÁ, MUNICIPALITY OF PENAFORTE- CE

Apresentação: Comunicação Oral

Cicerildo Hipólito Barbosa¹; Aretuza Bezerra Brito Ramos²; Franciene Feitoza da Silva³

DOI: <https://doi.org/10.31692/2526-7701.VCOINTERPDVAgro.0162>

RESUMO

Esta pesquisa buscou elencar dados sobre o uso de plantas medicinais como tratamento de saúde na comunidade do Distrito Juá, município de Penaforte, no Ceará, a partir de levantamento etnobotânico quantitativo de espécies com propriedades medicinais na comunidade em estudo, a partir das experiências dos moradores e dos conhecimentos passados de geração em geração, acerca do uso de plantas medicinais como recurso terapêutico. Para tanto, utilizou-se referencial bibliográfico, obtidos a partir da base de dados da Scielo e Google Acadêmico, incluindo também livros e documentos oficiais do Ministério da Saúde que regulamenta o uso de plantas medicinais como alternativa para diversos tratamentos. No que se refere ao aspecto metodológico, à pesquisa é de natureza mista, ou seja, é qualitativa e quantitativa, caracterizando-se como pesquisa exploratória, com 64 participantes, com idades entre 50 e 75 anos. Os dados foram coletados através da aplicação de questionário, a fim de identificar o perfil dos sujeitos entrevistados, os tipos de plantas utilizados como recurso terapêutico, seus indicativos de tratamento e o modo de utilização e consumo, a fim de propor uma concretização dos fatos em estudo. A partir dos resultados encontrados, evidenciou-se que somente algumas indicações de tratamento de enfermidades utilizando as plantas medicinais mencionadas pelos entrevistados, pôde ser comprovada por diferentes estudos científicos, e outras foram parcialmente comprovadas, o que sugere a necessidade de mais estudos e visibilidade atrelada a essa prática, bem como formação profissional para atuação com uso de fitoterápicos, no campo do saber e da prática.

Palavras-Chave: Conhecimento Popular, Recurso Terapêutico, Tratamento.

RESUMEN

Esta investigación buscó enumerar datos sobre el uso de plantas medicinales como tratamiento de salud en la comunidad del Distrito de Juá, municipio de Penaforte, en Ceará, a partir de un estudio etnobotánico cuantitativo de especies con propiedades medicinales en la comunidad de estudio, basado en las experiencias de los pobladores y los conocimientos transmitidos de generación en generación respecto al uso de plantas medicinales como recurso terapéutico. Para ello se utilizaron referencias bibliográficas, obtenidas de las bases de datos Scielo y Google Scholar, incluyendo también libros y

¹ Licenciatura em Ciências Biológicas, FACHUSC, cicerildoh@outlook.com

² Mestre em Gestão e Políticas Ambientais, FACHUSC, brito.amos.ab@gmail.com

³ Mestre em Ciências da Saúde e Biológicas, FACHUSC, alvesfeitoza.fran@gmail.com

documentos oficiales del Ministerio de Salud que regulan el uso de plantas medicinales como alternativa para diversos tratamientos. En cuanto al aspecto metodológico, la investigación es de carácter mixto, es decir, cualitativa y cuantitativa, caracterizada como investigación exploratoria, con 64 participantes, con edades entre 50 y 75 años. Los datos fueron recolectados mediante la aplicación de un cuestionario, con el fin de identificar el perfil de los sujetos entrevistados, los tipos de plantas utilizadas como recurso terapéutico, sus indicaciones de tratamiento y la forma de uso y consumo, para proponer una concreción de los hechos en estudio. De los resultados encontrados se evidenció que algunas indicaciones de tratamiento utilizando las plantas medicinales mencionadas pudieron ser comprobadas por diferentes estudios académicos y científicos, otras fueron parcialmente comprobadas y algunos estudios no fueron encontrados debido a la escasez en la literatura, lo que sugiere la necesidad de mayor investigación. estudios y visibilización vinculados a esta práctica, así como la formación profesional para trabajar con el uso de plantas medicinales, en el campo del conocimiento y la práctica.

Palabras Clave: Conocimiento Popular, Recurso Terapéutico, Tratamiento.

ABSTRACT

This research sought to list data on the use of medicinal plants as health treatment in the community of the District Juá, municipality of Penaforte, in Ceará, based on a quantitative ethnobotanical survey of species with properties medicinal in the community under study, based on the experiences of residents and knowledge passed down from generation to generation regarding the use of medicinal plants as a therapeutic resource. To this end, bibliographical references were used, obtained from the Scielo and Google Scholar databases, also including books and official documents from the Ministry of Health that regulate the use of medicinal plants as an alternative for various treatments. Regarding the methodological aspect, the research is mixed in nature, that is, it is qualitative and quantitative, characterized as exploratory research, with 64 participants, aged between 50 and 75 years. Data were collected through the application of a questionnaire, in order to identify the profile of the interviewed subjects, the types of plants used as a therapeutic resource, their treatment indications and the method of use and consumption, in order to propose a concretization of the facts in study. From the results found, it was evident that some treatment indications using medicinal plants mentioned could be proven by different academic and scientific studies, others were partially proven and some studies were not found due to the scarcity in the literature, which suggests the need for more studies and visibility linked to this practice, as well as professional training to work with the use of herbal medicines, in the field of knowledge and practice.

Keywords: Popular Knowledge, Recurso Terapéutico, Treatment.

INTRODUÇÃO

O Brasil possui uma rica diversidade ecológica, presente na fauna e flora. Apresenta “a maior diversidade vegetal do mundo, ampla sociodiversidade e o uso de plantas medicinais, vinculado ao conhecimento tradicional e tecnologia para validar cientificamente esse conhecimento” (BRASIL, 2006b, p. 5). Com isso, dispõe de uma variedade rica de plantas, das quais muitas possuem fins medicinais e são utilizadas por grande parte da população e comunidades, presente na rotina de muitas famílias brasileiras.

Dentro de um contexto socio-histórico a respeito do uso de plantas medicinais com fins terapêuticos, pode ser citado como exemplo as comunidades indígenas que sempre sobreviveram retirando da natureza os recursos necessários para a sua sobrevivência, a partir



de um conhecimento passado de geração para geração, como uma espécie de sabedoria tradicional (BRASIL, 2012).

A planta medicinal nesse contexto pode ser entendida como recurso utilizado para determinar certos tipos de plantas que possuem poderes terapêuticos. Dessa forma, são utilizadas como instrumentos essenciais no processo saúde-doença, onde seu uso se faz presente em diferentes regiões do País, com características sociais e culturais diversas, construídas ao longo do tempo a partir da interação de cada comunidade com o meio no qual está inserida (TAVARES, et. al., 2015,).

É importante destacar também que o uso de plantas medicinais é também reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA), apontando para a necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, através do desenvolvimento de políticas e regulamentações referentes à utilização de remédios tradicionais de eficácia comprovada e exploração das possibilidades de se incorporar os detentores de conhecimento tradicional às atividades de atenção primária em saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002).

No Brasil esse reconhecimento das plantas medicinais enquanto método terapêutico legítimo está regulamentado pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), a qual legitimou o uso de plantas medicinais com foco principal na atenção primária em saúde, com o objetivo de ampliar as opções terapêuticas aos usuários, garantindo segurança, eficácia, qualidade e acesso (BRASIL, 2012).

No que se refere à acessibilidade, as plantas medicinais são ainda mais importantes por que cumprem o papel de substituir o alto custo de medicamentos, o difícil acesso a consultas pelo SUS, dificuldade de locomoção daqueles que residem em áreas distantes das unidades de saúde ou simplesmente pela busca de uma rápida eficácia por meio de um medicamento natural (BRASIL, 2006a).

É preciso evidenciar que o uso de medicamento popular tradicional não é suficiente para garantir ou validar a eficácia e segurança do paciente. Isso por que todo medicamento ingerido de maneira errada ou em excesso pode trazer consequências negativas para o organismo do paciente. Por isso, a importância de aliar o conhecimento científico ao saber popular, a fim de comprovar a variedade de plantas que podem ajudar na saúde humana e estimular o estudo da etnobotânica (CAMPOS, 2000).

Nesse sentido, entender o contexto e as características da utilização de plantas



medicinais baseado em saberes empíricos construídos ao longo dos tempos desperta linhas de estudo, pesquisas e discussões que precisam ser fomentadas e validadas, o que justifica a importância da abordagem da temática. A partir disso, o estudo em questão tem por objetivo realizar um levantamento etnobotânico quantitativo de espécies com propriedades medicinais em uma comunidade localizada no município de Penaforte-CE, destacando o conhecimento popular como uma linha de estudo própria e complexa, garantindo o seu local de permanência dentro das ciências sociais apontando a relação entre o ser humano e as plantas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Contexto Histórico-Cultural do Uso de Plantas Medicinais

O uso de plantas medicinais para promover saúde está presente na história da humanidade, desde os povos primitivos que se utilizavam desses recursos para melhoria da saúde, pois o homem primitivo sempre buscou na natureza as soluções para os diversos males que o assolava, fossem esses de ordem espiritual ou física, a exemplo dos feiticeiros, considerados intermediários entre os homens e os deuses que tinham a tarefa de curar os doentes, a partir da junção da magia e religião ao saber empírico das práticas de saúde (ALVIM et al., 2006).

O aspecto cultural do uso de plantas medicinais ligado a magia, foi muito influenciado pelos agentes de cura e marcada pelos costumes e práticas das comunidades, onde busca-se a eficácia do tratamento para além dos limites farmacológicos, adentrando outros “princípios curativos” constituintes das plantas (RICARDO, 2009).

Diversas religiões fazem uso de plantas, ervas, banhos, raízes entre outros, na busca de um rápido diagnóstico ou cura de alguma enfermidade, possibilitando entender que as plantas estão associadas aos mais diversos benefícios na vida do homem, apontando para uma vertente denominada etnobotânica, que se constitui como ciência que analisa e estuda as informações populares que o homem tem sobre o uso das plantas (CARNIELLO et al., 2010).

A etnobotânica concilia o conhecimento tradicional e o científico, permitindo compreender como são utilizados os recursos vegetais pelas populações e registrar as espécies usadas pelas comunidades, sendo o resultado de uma coevolução entre as comunidades e seus ambientes naturais, cujas informações são passadas a cada geração. Além disso, os estudos etnobotânicos auxiliam na descoberta de novas espécies, na preservação e no manejo de plantas medicinais (XAVIER; SOUZA; MELO, 2019; CARNEIRO et al., 2020; SILVA et al., 2021, *apud* CASTRO et al., 2021, p. 2).

Conforme destacado, a etnobotânica diz respeito à interação do homem com as plantas



e seus usos tradicionais, correlacionadas com diversas comunidades a partir de troca de informações culturais, e no resgate de costumes e valores. Esse reconhecimento medicinal das plantas tem a ver com princípios ativos que atuam com a finalidade de combater doenças, inclusive em algumas situações onde se constitui o único recurso disponível (CASTRO et al., 2021).

No contexto histórico que aborda o período primitivo, não existia qualquer base científica que justificasse o uso das plantas medicinais para a saúde, era bastante comum o seu uso por diferentes povos a exemplo dos indígenas, africanos, bem como características culturais de cada grupo étnico tendo em vista a crença na sua eficácia, a partir do saber popular que resultou em práticas de saúde emergentes, influenciando o modo de agir de uma determinada comunidade (ALVIM et al., 2006).

No Brasil, a chegada dos colonizadores Europeus também contribuiu, incentivando ainda mais os estudos e a utilização das ervas em diversas regiões, isso por que o uso popular de plantas medicinais, associado a outros recursos naturais, era majoritário no processo de cura de diversas doenças (BRAGA, 2011).

Com as transformações sociais e econômicas ocorridas a partir da produção industrial capitalista, fez com que o uso das plantas medicinais fosse desconsiderado, sobretudo por não haver base científica, sendo consideradas práticas desprotegidas e não convencionais. Isso se intensificou com a instauração do modelo biomédico de saúde, caracterizado enquanto prática assistencialista e mecanicista, por não considerar os diferentes aspectos relacionados à saúde, entendida somente enquanto fator biológico (ALVIM et al., 2006).

Evidencia-se que tal modelo tem como base o método reducionista cartesiano, que desconsidera as implicações socioeconômicas, culturais e psicológicas do processo saúde-doença, focando naquilo que concerne ao biológico, deixando de lado o saber popular (ALVIM et al., 2006). Porém, esse modelo não se sustentou por muito tempo, havendo a necessidade de que fosse pensado e instaurado um modelo de saúde eficiente, que levasse em consideração os diferentes aspectos relacionados à saúde, não só no aspecto físico ou biológico, mas também psicológico, social e cultural, resultando em mudanças importantes na condução do processo saúde-doença, e os recursos terapêuticos usados em diversos tratamentos, inclusive do uso de plantas medicinais como alternativa no cuidado em saúde.

A partir dos anos 80 e 90 do século passado, frente às várias mudanças engendradas pelo momento político, econômico e também da saúde, algumas práticas populares, dentre elas, o uso terapêutico das plantas medicinais, começaram a ser resgatadas no meio científico [...] Dentre as razões apontadas como motivadoras desse resgate,



destacamos a falta de êxito do modelo médico biologicista no tratamento de doenças; os efeitos iatrogênicos associados ao alto custo de determinadas drogas alopáticas; a eficácia de algumas plantas já comprovadas cientificamente; a par do respeito e valorização aos aspectos culturais marcadamente presentes no contexto dessas práticas (ALVIM et al., 2006, p. 3).

A partir de então, houve novamente o interesse e as motivações pelo resgate do uso de plantas medicinais enquanto recursos terapêuticos, dada a sua acessibilidade, baixo custo, segurança e eficácia, que não visa substituir o modelo convencional de medicamentos, mas de atuar como prática complementar, qualificada e integrativa no âmbito da atenção básica à saúde (BRASIL, 2006a).

Uso de Plantas Medicinais como Recurso Terapêutico

Tendo por base a rica diversidade cultural e étnica presente no Brasil, é possível destacar o vasto acervo de conhecimentos sobre manejo e uso de plantas medicinais e fitoterápicos, que se caracterizam como importantes recursos acessíveis pela população através do sistema público de saúde (BRAGA, 2011).

O uso terapêutico das plantas medicinais como recurso terapêutico na promoção e recuperação da saúde tem avançado muito nos últimos anos, sendo inclusive reconhecida enquanto prática científica. Tal fato se deu através da institucionalização da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), instituída em 2006, a qual legitimou o uso de plantas medicinais com foco principal na atenção primária em saúde, que tem como objetivos:

- Ampliar as opções terapêuticas aos usuários, com garantia de acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados a fitoterapia, com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, considerando o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais;
- Construir o marco regulatório para produção, distribuição e uso de plantas medicinais e fitoterápicos a partir dos modelos e experiências existentes no Brasil e em outros países;
- Promover pesquisa, desenvolvimento de tecnologias e inovações em plantas medicinais e fitoterápicos, nas diversas fases da cadeia produtiva;
- Promover o desenvolvimento sustentável das cadeias produtivas de plantas medicinais e fitoterápicos e o fortalecimento da indústria farmacêutica nacional neste campo;
- Promover o uso sustentável da biodiversidade e a repartição dos benefícios decorrentes do acesso aos recursos genéticos de plantas medicinais e ao conhecimento tradicional associado (BRASIL, 2006a, p. 21).

Ainda de acordo com a PNPIC, as plantas medicinais podem ser oferecidas à população de diferentes formas, conforme necessidade e indicação, no tratamento de diversas doenças, observadas os riscos e exposições a fatores adversos, principalmente quando da



automedicação (BRASIL, 2006a). Desse modo, podem ser comercializadas:

- *In natura* (planta fresca) – planta medicinal coletada no momento do uso;
- Seca (droga vegetal) – planta medicinal (ou suas partes) que contenha as substâncias, ou classes de substâncias, responsáveis pela ação terapêutica, após processos de coleta, estabilização, quando aplicável, e secagem, podendo estar na forma íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada;
- Fitoterápico manipulado - produzido por farmácia de manipulação própria ou conveniada;
- Fitoterápico industrializado (medicamento fitoterápico) - produzido pela indústria farmacêutica ou por laboratório oficial (BRASIL, 2012, p. 75).

Além da PNPIC, cabe destacar outro marco importante no âmbito da consideração do conhecimento tradicional, a institucionalização da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, também criada pelo Ministério da Saúde em 2006, com o objetivo geral de garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional (BRASIL, 2006a).

Dessa forma, observa-se que esses dois marcos foram importantes para que o uso de plantas medicinais e fitoterápicos tornassem práticas de saúde legítimas, normatizadas, em que a população possa fazer uso de forma segura e acessível, a partir das orientações e indicações necessárias, garantindo-lhes melhores condições de saúde entendida como o “completo estado do bem estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de enfermidade” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1946).

Tal conceito está relacionado com o desenvolvimento e qualidade de vida da população, e nesse aspecto, a medicina popular através do uso de plantas medicinais, desempenha papel essencial, através de diferentes formas e mecanismos de ação, como chás, a base de ervas com diversas finalidades (BRAGA, 2011).

Nesse contexto, as plantas medicinais são consideradas vegetais com ações farmacêuticas que possuem o efeito de curar ou amenizar algumas enfermidades, a partir dos seus principais componentes químicos, formas de atuação, a partir da constatação de estudos e pesquisas de base científica, que reconhecem a importância do conhecimento tradicional associado a essas plantas (MERA et al., 2018).

No que se refere à fitoterapia, no meio acadêmico, é considerada como uma terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal. Essas plantas medicinais são utilizadas no processo de manutenção e recuperação da saúde e



tem sua origem no conhecimento e no uso popular (BRASIL, 2006b).

É importante salientar que os fitoterápicos apesar de terem origem vegetal, apresentam riscos e efeitos colaterais, quando não ingeridos corretamente, ou não tem a indicação necessária. Nesse contexto, é importante chamar a atenção para os riscos da automedicação e do uso irracional das plantas medicinais, isso “porque as plantas possuem princípios ativos que são prejudiciais à saúde humana, por isso a importância de saber se planta é realmente a que se quer usar; sua procedência e como utilizar” (TAVARES et al., 2015, p. 11).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem mista, ou seja, é qualitativa por considerar que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, sendo o ambiente a fonte direta dos dados, sem a interferência do pesquisador, não utilizando de dados estatísticos como o centro do processo de análise. É também quantitativa, pois considera que tudo pode ser quantificável, possível de traduzir em números, opiniões e informações para classificá-las e analisá-las, permitindo em maior grau de profundidade, a interpretação das particularidades dos comportamentos ou das atitudes dos indivíduos (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Quanto aos procedimentos técnicos, a pesquisa foi elaborada através de material bibliográfico, contidos na base de dados da Scielo e Google Acadêmico, além de documentos normativos e regulamentadores sobre o tema, com a finalidade de aprofundar os conhecimentos sobre o assunto e evidenciar o que dizem os estudos científicos. Para análise de dados, foram selecionados estudos dos últimos dez anos, os quais serviram como base para fundamentar a referida pesquisa.

Quanto aos seus objetivos, à pesquisa também é de ordem exploratória, a qual tem como finalidade proporcionar mais informações sobre o assunto que se pretende investigar, possibilitando sua definição e seu delineamento, que pode ser realizada a partir de levantamento bibliográfico e entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Para a coleta de dados, a pesquisa contou com 64 participantes, com idades entre 50 e 75 anos. O local da pesquisa, a comunidade do Distrito Juá, zona rural do município de Penaforte, Estado do Ceará, junto à comunidade, sendo estes os pais e avós dos alunos da Escola de Ensino Infantil e Fundamental José Cesário, de mesma localização distante ao norte da cidade a uma distância de 13 km.



Tendo por base a referida comunidade como local da pesquisa e os moradores como sujeitos, utilizou-se como instrumento de coleta de dados o questionário o qual é definido “como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, etc.” (GIL, 1999, p. 128).

O questionário aplicado foi do tipo semiestruturado, composto por três perguntas abertas, visando coletar as informações a partir da realidade dos entrevistados frente à temática em estudo, contemplando questões acerca do perfil desses sujeitos, sobre os tipos de plantas utilizados como recurso terapêutico, seus indicativos de tratamento, considerando determinada doença e o seu modo de utilização e consumo, a fim de propor uma concretização dos fatos em estudo. Portanto, caracteriza-se enquanto pesquisa descritiva na intenção de colher informações específicas e detalhadas para assim entender a fundamentação do conhecimento empírico (PRODANOV; FREITAS, 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das perguntas contidas no questionário, buscou-se primeiramente identificar o perfil dos sujeitos entrevistados, onde em sua maioria foram mulheres representando 81% dos entrevistados, o que pode ser justificado por ser muito comum na região, às mulheres terem quintal domiciliares, que são cultivadas no dia a dia, incluindo as plantas de cunho medicinal.

Estudos anteriores mencionam que as mulheres geralmente são as responsáveis por assumir as práticas de cuidado no contexto familiar e por serem receptoras dos conhecimentos tradicionais repassados entre as gerações, que vão desde o cultivo, manuseio e utilização dessas plantas medicinais para os mais distintos sintomas, sendo, inclusive referência no cuidado da saúde familiar e comunitária (SCHIAVO et al., 2017).

Outro dado de destaque a partir das entrevistas realizadas, foi o levantamento das plantas utilizadas para diferentes doenças, e suas formas de uso de acordo com a realidade dos participantes, sendo encontradas diferentes plantas medicinais, que são utilizadas para diversos sintomas, conforme destacado a seguir (Tabela 1).



Tabela 1 – Identificação das espécies, formas de uso e indicação citadas por indivíduos do Distrito Juá no município de Penaforte-CE.

Nome vernáculo	Nome científico	Indicação	Formas de uso	Frequência (%)
Boldo	<i>Peumus boldus</i> Molina	Dor abdominal	Chá	77%
Hortelã	<i>Mentha</i> spp.	Tosse	Chá	98%
Mentruz	<i>Dysphania ambrosioides</i> (L.) mosyakin	Infecção	Suco	81%
Capim-santo	<i>Cymbopogon citratus</i> Stapf.	Hipertensão	Chá	100%
Aroeira	<i>Myracrodruon urundeuva</i> Allemão	Ferimentos	Chá/ banho	69%
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Odinofagia	Chá	78%
Macela	<i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC.	Dor abdominal	Chá	97%
Erva cidreira	<i>Melissa officinalis</i> L.	Falta de apetite	Chá	67%
Romã	<i>Punica granatum</i> L.	Rouquidão	Suco	89%
Limão	<i>Citrus limon</i> spp.	Gripe	Lambedor	92%
Camomila	<i>Matricaria chamomilla</i> L.	Cefaleia	Chá	62%
Laranja	<i>Citrus</i> spp.	Náusea	<i>In natura</i>	55%

Fonte: Própria (2023)

Conforme indicado na tabela pode-se verificar que algumas plantas tiveram grande número indicativo para diversas doenças entre os entrevistados, dentre elas o chá de Capim-santo (popularmente conhecido), para hipertensão arterial, destacado por todos os participantes. Dado semelhante também foi observado no estudo de Pereira e Paula (2018) sobre as ações terapêuticas do Capim-santo a partir de revisão de literatura, em que identificaram a potencialidade do seu uso em diversas ações, entre elas anti-hipertensiva, devido seu fator analgésico e calmante, o qual se deve principalmente ao óleo encontrado na planta, destacando ainda o uso dessa planta medicinal de forma promissora e de grandes benefícios para a saúde da população por ser livre de toxicidade.

Outro tipo de planta bastante citada pelos entrevistados foi o Hortelã, consumido na forma de chá com indicativo de tratamento para tosse (98%), porém, cabe destacar que não foram encontrados estudos científicos que comprovassem esse dado. A partir de consultas realizadas, levando em conta o que diz a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do SUS, o Hortelã é indicado para tratamento da Síndrome do Cólon Irritável, apresentando ação antiflatulenta e antiespasmódica, não sendo possível confirmar



através de base científica o que disseram os entrevistados. Em contrapartida, a mesma portaria aponta semelhança parcial com o que disseram os entrevistados sobre a Aroeira apontada como tratamento de ferimentos (69%), a qual de acordo com a RENAME atua como ação cicatrizante, anti-inflamatória e antisséptica tópica, para uso ginecológico (BRASIL, 2012).

No que se refere ao tratamento de dor abdominal foram apontadas nesse estudo duas plantas medicinais, a Macela (97%) e o Boldo (77%), ambos na forma de chá. Em relação ao Boldo, pôde-se encontrar na literatura estudos que apontam a sua eficácia no tratamento de problemas estomacais e digestivos, além de hipotensão arterial. Porém, é preciso destacar que quando utilizado em doses elevadas ou períodos prolongados pode causar irritação gástrica e efeito cardioativo. No caso da Macela, também de acordo com o tratado das plantas medicinais: mineiras, nativas e cultivadas, a sua eficácia pode ser identificada no tratamento de distúrbios digestivos, além de ação analgésica, antimicrobiana, antirreumática, antiemética, anti-inflamatória, febrífuga, hipoglicemia, diabetes e desordens menstruais. A partir disso, pode-se considerar que as indicações feitas pelos entrevistados estão parcialmente de acordo com o que aponta a bibliografia consultada (GRANDI, 2014).

Outro dado apontado foi à indicação de Limão no tratamento da gripe (92%) na forma de lambedor, porém, não foi encontrado na literatura nenhum estudo científico que comprovasse tal dado. Todavia, pôde-se encontrar na literatura, dados sobre o etnoconhecimento do uso do mel de abelha no tratamento da gripe e resfriado, que aponta para uma melhora significativa na resistência do organismo, devido ao fato do mel combater os micróbios, além de ser um antisséptico natural. O mesmo estudo aponta a eficácia de misturar limão e água junto ao mel, no combate a dor de garganta, uma vez que o mel auxilia na inibição da desgranulação dos mastócitos, levando a redução das diversas reações alérgicas que podem surgir (LEOCÁDIO, 2020).

No tratamento da rouquidão foi apontado como indicativo o suco da Romã (89%), o que foi evidenciado também no estudo de Grandi (2014), não somente no tratamento de rouquidão como também de inflamações de garganta, hemorragias de ovário e útero. O mentruz também foi uma planta muito citada entre os entrevistados (81%) para o tratamento de infecções, o que não pode ser comprovada, visto que o seu uso é indicado principalmente para tratar os helmintos (vermes multicelulares com sistemas digestório, excretor, nervoso e reprodutor), sendo também indicado para moléstias das vias respiratórias.

O Gengibre foi citado pelos entrevistados (78%) no tratamento de odinofagia, na



forma de chá, o que também foi evidenciado no estudo de Ferreira, et.al., (2020) sobre o Etnoconhecimento e utilização do gengibre no norte de Mato Grosso, onde os resultados apontaram para o potencial fitoterápico do gengibre para tratamento de doenças do sistema respiratório, tratamento da gripe, de infecção de garganta e de resfriado, preferencialmente, na forma de chá, preparado por meio da decocção e/ou infusão.

A Erva-cidreira apresentou como indicação de tratamento a melhora da falta de apetite em 67% dos entrevistados, porém, esse dado não foi comprovado em nenhum estudo consultado, visto que a partir do levantamento realizado, observou-se que a maioria dos estudos existentes, destacam o uso dessa planta medicinal no tratamento para controle de crises nervosas, taquicardia, melancolia, histerismo e ansiedade. Também considerada indutora do sono devido ao citral seu constituinte majoritário que é responsável pela ação relaxante (MEIRA, 2012). Outro estudo mais recente destaca os benefícios dessa planta medicinal na ação antioxidante, capaz de combater os radicais livres e evitar o envelhecimento celular, prevenindo câncer, evitando a degeneração da mácula, protegendo coração e evitando doenças cerebrais degenerativas (ROCHA et al., 2016).

Outra planta mencionada por 62% dos entrevistados foi a Camomila, na forma de chá, para tratar cefaleia. Esse dado em específico não foi encontrado em nenhum estudo científico, porém, não está em total desacordo, considerando o que aponta o Manual de Orientação ao Farmacêutico: plantas medicinais (2022) que destaca a Camomila como uma planta da categoria dos calmantes, com indicações terapêuticas de cunho ansiolítico e sedativo leve, o que consequentemente pode contribuir para o alívio da cefaleia.

Por fim, com menor percentual de referência foi citada a Laranja In natura (55%) como opção de tratamento para náusea segundo os entrevistados, porém, a partir da consulta de periódicos não foi possível encontrar estudos que evidenciassem esse indicativo de tratamento. O que existe nos escassos estudos encontrados é a indicação da Laranja Doce (*Citrus sinensis*) no tratamento da obesidade, por ser um ativo natural, que possui antocianinas, responsável pela sua coloração vermelha e descrita como excelente antioxidante, que atua reduzindo os níveis séricos de colesterol e risco de aterosclerose, sendo, portando, grande aliada na prevenção ou retardamento de doenças cardiovasculares, neurodegenerativas e cânceres (MANGANELLI et al., 2021).

É importante destacar que apesar de existirem revisões bibliográficas que evidenciam a eficácia do consumo regular da *Citrus Sinensis* como fitoterápico no tratamento para



obesidade, ainda não existem estudos clínicos realizados no Brasil com o tema, o que sugere a necessidade de estudos que possam garantir e comprovar a sua eficácia a partir de prática clínica, a fim de evitar falhas, e estabelecer padrões de segurança na sua utilização.

CONCLUSÕES

Pôde-se constatar por meio da pesquisa em questão que o uso de plantas medicinais enquanto recurso terapêutico, no tratamento de diversas doenças desde muito tempo se faz presente na humanidade, e que tem sido crescente no Brasil, principalmente após a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), onde houve esse reconhecimento do saber popular atrelado ao saber científico, como forma de ampliar as possibilidades de tratamento, auxiliando pacientes e profissionais da saúde na construção de novas abordagens terapêuticas, seguras, eficazes e de fácil acesso pela população no âmbito da atenção primária a saúde.

No contexto do estudo em questão, pôde-se evidenciar diferentes experiências dos entrevistados com o uso das plantas medicinais, para diversos sintomas, onde algumas indicações de tratamento puderam ser comprovadas por estudos científicos, outras que não puderam ser comprovadas, e ainda aquelas que tiveram suas indicações parcialmente comprovadas diante das revisões bibliográficas consultadas. Cabe salientar que esse estudo não teve como objetivo confrontar conhecimento popular e conhecimento científico, e sim buscar informações acadêmicas no sentido dar visibilidade e ampliar os conhecimentos acerca da temática, apontando a relevância de plantas medicinais para alguns tratamentos em específico, já reconhecidas no meio científico, sendo possível também evidenciar a escassez de estudos existentes sobre a temática, o que demonstra a necessidade de mais estudos e visibilidade atrelada a essa prática, de modo a inspirar e contribuir com a produção científica.

REFERÊNCIAS

ALVIM, N.A.T.; FERREIRA, M.A.; CABRAL, I.E.; FILHO, A.J.A. O uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira. **Rev Latino-am Enfermagem**, maio-junho, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/hDwxtF4BnxtCZx7Pg6xz85k/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 jun. 2023.

BRAGA, C. M. **Histórico da utilização de plantas medicinais**. Monografia (Licenciatura



em Ciências Biológicas) – Universidade de Brasília e Universidade Estadual de Goiás. Brasília-DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Brasília-DF, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CAMPOS, G. W.S. **Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000.

CARNIELLO, M. A.; SILVA, R. S.; CRUZ, M. A. B.; GUARIM NETO, G. Quintais urbanos de Mirassol D'Oeste-MT, **Brasil: uma abordagem etnobotânica**. Acta Amazônica, Manaus, v. 40(3), p. 451-470, 2010.

CASTRO, M. A.; BONILLA, O. H.; PANTOJA, L. D. M.; MENDES, R. M. S.; CHAVES, B. E.; LUCENA, E. M. P. Conhecimento etnobotânico dos alunos de Ensino Médio sobre plantas medicinais em Maranguape-Ceará. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, 2021.

FERREIRA, E. L.; CARDOSO, E. S.; RODRIGUES, A. S.; ROSSI, A. A. B. Etnoconhecimento e utilização do gengibre no norte de Mato Grosso. **Revista Vivências Erechim**, v. 16, n. 31, p. 157-169, jul./dez. 2020.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GRANDI, T. S. M. **Tratado das plantas medicinais mineiras, nativas e cultivadas**. Editora: Adaequátio Estúdio. Belo Horizonte, 2014.

LEOCÁDIO, C. S. **O etnoconhecimento do uso do mel de abelha no tratamento da gripe e resfriado em Parintins e Boa Vista do Ramos – AM**. Monografia (Licenciatura em Ciências Biológicas) - Universidade do Estado do Amazonas. Parintins-AM, p. 36. 2020.

MANGANELLI; L. A. G.; VIEIRA, W. H.; FONSECA, Y. S.; ARAÚJO, L. L.; CORREIA, A. P. **Uso da laranja doce (Citrus Sinensis) como opção fitoterápica no tratamento da obesidade**. Congresso Online Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, 2ª edição, 2021.

MANUAL DE ORIENTAÇÃO AO FARMACÊUTICO: PLANTAS MEDICINAIS. Volume 1: Calmantes. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2022. 1ª edição. 32p.

MERA, J.C.E.; ROSAS, L.V.; LIMA, R.A.; PANTOJA, T.M.A. Conhecimento, percepção e



ensino sobre plantas medicinais em duas escolas públicas no município de Benjamin Constant - AM. **Experiências em Ensino de Ciências**, v.13, n. 2, 2018.

MEIRA, M. R., MARTINS, E. R., & MANGANOTTI, S. A. Crescimento, produção de fitomassa e teor de óleo essencial de melissa (*Melissa officinalis* L.) sob diferentes níveis de sombreamento. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v.14, n.2, p.352-357, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. 1946. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=3205332&forceview=1> Acesso em: 29 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional** 2002-2005. Genebra, 2002. 67 p.

PEREIRA, P. S.; PAULA, L. L. R.J. Ações terapêuticas do capim-santo: uma revisão de literatura. **Revista Saúde em Foco**, Edição nº 10 – Ano: 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/034_A%C3%87%C3%95ES_TERAP%C3%8AUTICA_S_DO_CAPIM-SANTO.pdf Acesso em: 13 set. 2023.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2 ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RICARDO, L. M. **Uso de Plantas Medicinais: o Sistema Único de Saúde e a autonomia dos saberes comuns**. Monografia (Curso de Especialização em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, p. 72, 2009.

ROCHA, K. A. A.; LIMA, F. A.; MONTE, N. L.; MORAIS, R. K. A.; ARAUJO, C. R. F. **Erva cidreira como terapia integrativa e complementar para idosos portadores de câncer atendidos em hospital de referência**. Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, Editora Realize: 2016. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2016/TRABALHO_EV055_MD1_SA7_ID354_05042016174441.pdf Acesso em: 15 set. 2023.

TAVARES, S. A.; BARBOSA, M. C. S.; CAMPOS, C. A. C.; LUCENA, A. G. **Plantas medicinais**. Brasília, DF: EMATER-DF, 2015.

