A experiência de idosos de três descendências étnicas sobre o uso de plantas medicinais no cuidado em saúde

Diego Ferrari Frigotto*, Marilene Rodrigues Portella**

Resumo

Realizou-se levantamento etnobotânico em dois municípios do Rio Grande do Sul, com o objetivo de identificar quais as espécies medicinais são utilizadas na terapêutica popular de três descendências étnicas e para que fins. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, sob protocolo n. 005/PGH/11. Utilizou-se para a coleta dos dados entrevista semiestruturada. Participaram 86 idosos, residentes nas zonas rural e urbana, com idade entre 60 e 95 anos, sendo a maioria do sexo feminino. Das 268 espécies citadas e coletadas, 261 foram classificadas taxonomicamente, e os seus usos foram comparados com a literatura. Das preparações descritas, a folha é a parte mais utilizada, assim como o chá por infusão. A origem do conhecimento sobre plantas medicinais é proveniente de seus antepassados e da rede de vizinhanca. A maioria das espécies é cultivada no próprio domicílio, e algumas são colhidas

no mato. O uso dessas plantas é uma alternativa terapêutica importante, todavia, algumas precisam ser estudadas, pois suas propriedades são pouco conhecidas e na prática popular são fortemente recomendadas.

Palavras-chave: Idoso. Plantas medicinais. Etnobotânica. Assistência à saúde.

Introdução

As plantas medicinais são conhecidas como uma terapêutica de uso tradicional e amplo ao longo da história da humanidade. Algumas espécies apresentam coincidência de usos entre diferentes populações, outras nem tanto, o que nos direciona aos estudos etnobotânicos. Fonseca-kruel e Peixoto (2004) afirmam

^{*} Naturólogo. Bacharel em Naturologia Aplicada pela Universidade do Sul de Santa Catarina. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo (UPF). Especialista em Gerontologia pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim. Endereço para correspondência: Rua Alfredo Chaves, 342, CEP: 99850-000, Paim Filho - RS. E-mail: diegoferrarifrigotto@yahoo.com.br.

^{**} Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Santa Catarina. Professora titular do Instituto de Ciências Biológicas e do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Líder do Grupo de Pesquisa Vivencer CNPq/UPF. Membro da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia.

[⇒] Recebido em setembro de 2012 – Aprovado em outubro de 2012.

[→] doi:10.5335/rbceh.2012.032

que a etnobotânica compreende o estudo das sociedades humanas, passadas e presentes, e de suas interações ecológicas, genéticas, evolutivas, simbólicas e culturais com as plantas.

No Rio Grande do Sul, o uso de inúmeras plantas no tratamento de enfermidades faz parte da cultura local, cujo enriquecimento se dá pela vasta biodiversidade e pela miscigenação das culturas indígenas, negra e europeia no Brasil. (OLIVEIRA et al., 2003). Em razão do caráter essencialmente oral dessa cultura, é necessária uma sistematização do conhecimento sobre plantas medicinais para que as espécies possam ser identificadas e confrontadas, por exemplo, em suas propriedades farmacológicas, estabelecendo relações entre os saberes científico e popular.

Refletindo sobre o RS, por um lado, verifica-se um cenário marcado pela imigração de várias etnias, com personagens, hoje envelhecidos, cuja história familiar traz consigo conhecimento de cuidado e práticas populares difundidas entre as gerações. Por outro lado, vislumbra-se o segundo estado brasileiro a apresentar o maior contingente populacional de idosos (IBGE, 2010), o que justifica o investimento, em algum grau, em estudos sobre as práticas de cuidados populares utilizadas pelos longevos.

Nesse contexto, Lima et al. (2004) e Portella e Cervi (2010) relatam que os idosos que sofrem com frequência de inúmeras patologias são levados a procurar, repetidamente, medicamen-

tos farmacêuticos para aliviar seus incômodos, bem como chás e xaropes ou outras receitas com plantas medicinais indicadas quer seja pelo médico, quer seja por outras fontes, como familiares, amigos e vizinhos, prática que torna comum o fenômeno do autoconsumo e sobreconsumo de medicamentos entre essa população. Dessa forma, conforme o entendimento de Novaes e Oliveira (2007), a automedicação constitui uma má solução para enfrentar a realidade do envelhecimento, acarretando tratamentos não eficientes aos problemas de saúde comuns na velhice.

Sabe-se que a utilização inadequada de plantas medicinais, como automedicação, pode trazer uma série de efeitos colaterais. Entre os principais problemas causados por seu uso indiscriminado e prolongado estão as reações alérgicas, os efeitos tóxicos em vários sistemas, alterações hematológicas e até mesmo o desenvolvimento de certos tipos de câncer. (VEIGA JUNIOR; PINTO; MACIEL, 2005; SALVI; HEUSER, 2008). Nessa perspectiva, o presente estudo teve como objetivo identificar quais as espécies e para que fins são utilizadas na terapêutica popular de três descendências étnicas.

Metodologia

Trata-se de estudo exploratório descritivo do tipo quali-quantitativo com caráter etnobotânico realizado nos municípios de Paim Filho e Sananduva, Rio Grande do Sul. Após ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, sob o protocolo n. 005/PGH/11, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, do qual receberam uma cópia, conforme determinação da Resolução CNS 196/96.

Utilizou-se, para coleta de dados, entrevista semiestruturada com questões relativas a dados socioeconômicos, idade, etnia, sexo do entrevistado, espécies vegetais e parte utilizada, indicação, forma de preparo, posologia, entre outras, e coleta de um exemplar das espécies citadas. A seleção da amostra seguiu um plano não probabilístico, e para rastreamento dos participantes tomou-se a informação dos agentes comunitários de saúde, sendo utilizada a técnica efeito bola de neve. (FRIGOTTO, 2011).

Participaram 86 idosos de descendência étnica estabelecida, italiana (50), polonesa (18) e afro-brasileira (18), com idade entre 60 e 95 anos, tendo 54,65% 71 anos ou mais e sendo a maioria mulheres. Predomina uma renda mensal inferior a 3 salários mínimos (84.89%), e a escolaridade é de até 7 anos de estudo (75,59%). A análise dos dados seguiu as categorias preestabelecidas: relação dos espécimes com nome popular, indicação terapêutica, modo de preparo e forma de uso. O material obtido foi herborizado, segundo as técnicas descritas por Fidalgo e Bononi (1989), e identificado quanto aos seus aspectos morfológicos e botânicos. Para os dados quantitativos utilizou-se tratamento estatístico e para os qualitativos, a técnica temática.

Nas três descendências étnicas, houve indicação de 268 plantas medicinais. Após serem desidratadas e herborizadas, 261 dessas espécies foram identificadas, estando 8 entre as 5 mais usadas. As propriedades das plantas citadas foram confrontadas com dados da literatura científica.

Resultados e discussão

Na utilização de plantas medicinais pelos idosos das três descendências étnicas, o conhecimento advém dos antepassados, com a transmissão às demais gerações da rede familiar ou da rede de vizinhança. Tal indicação é corroborada por estudos que observam que a transmissão da herança cultural e do acúmulo de conhecimentos ocorre pela difusão vertical do saber sobre plantas medicinais, de uma geração à outra, pela passagem horizontal, baseada na observação atenta dos eventos da natureza e na aprendizagem oportunizada pela convivência social. (CASTELLUCCI et al., 2000; GÓMEZ; GARCÍA; GONZÁLEZ, 2010; CUNHA; BORTOLOTTO, 2011; SILVA; HAHN, 2011).

No que tange à aquisição das plantas medicinais, nas diferentes descendências étnicas, a maioria cultiva na própria horta, no quintal ou nos canteiros do jardim; todavia, há espécies que são encontradas no mato. Em menor número, recorrese à coleta no campo, no banhado, em bosques, beira de estrada. Foi, também, citada a compra em lojas especializadas, mercado formal e informal e, ainda, na

pastoral da saúde. Os estudos de Veiga Junior (2008) e Castellucci et al. (2000) corroboram os achados. Além disso, a necessidade de uma planta não existente nas proximidades do domicílio do idoso pode ser suprimida pelo vizinho que a cultiva em seu quintal, revelando a troca de informações entre os gerontes, o que contribui para ampliar o espectro de plantas utilizadas medicinalmente.

Dentre as partes vegetais usadas nas preparações caseiras para fins medicinais, destacaram-se as folhas, em congruência com o resultado obtido por Vendruscolo e Mentz (2006). De acordo com Castellucci et al. (2000), a predominância do uso das folhas pode ser atribuída à facilidade de coleta e disponibilidade na maior parte do ano. Devido à facilidade do acesso às plantas, normalmente, os idosos preparam os

chás com a folha recém-colhida, raramente utilizando a prática de secagem de folhas, cascas e raízes.

A maioria das preparações ocorre na forma de infusão e em menor número por maceração e decocção, sendo esse uso frequente ou eventual em caso de necessidade, como uma primeira tentativa de alívio ou cura de enfermidades, o que também foi encontrado por Vendruscolo e Mentz (2006) e Silva e Hahn (2011).

Nas três origens étnicas, 8 espécies estão entre outras mais usadas: Aristolochia triangularis Cham., Artemisia absinthium L., Citrus aurantium L., Salvia officinalis L., Aloysia triphylla (L'Hér.) Britton., Achyrocline satureoides (Lam.) DC, Chamomilla recutita (L.) Rauschert., Cymbopogon citratus (DC) Stapf., sendo essas 3 últimas de uso comum a todos (Quadro 1).

Plantas medicinais					
Nome popular	Nome científico	Indicações	Parte usada	Preparo	
Cipó-mil-homens	Aristolochia triangularis Cham.	Infecção Inflamação Problemas digestivos e hepáticos Problema cardíaco Doenças da próstata Hipertensão	Raízes e ramos secos	Chá por decocção	
Losna/Losma	Artemisia absinthium L.	Problemas digestivos Inflamação no intestino Feridas Verminoses	Folhas	Chá por maceração Banhos Compressas	
Laranjeira	Citrus aurantium L.	Gripes/resfriados Febre Ansiedade/depressão Insônia Infecção na garganta Problema cardíaco	Flores Folhas Cascas da fruta Fruta	Chá por infusão das folhas e flores; por decocção das cascas da fruta Suco	
Sálvia/Sabiá	Salvia officinalis L.	Problemas digestivos/ hepáticos/biliares Menopausa Crises nervosas Tosse Gripe Dor de garganta e de cabeça	Folhas Flores	Chá por infusão Tempero Gargarejo	
Cidró/Erva-luiza/ Pesseguinho cheiroso/ Pesseguinho doce/Pêssego cheiroso	Aloysia triphylla (L'Hér.) Britton	Dor de cabeça Febre Gripe Crises nervosas	Folhas	Chá por infusão	
Marcela/Macela	Achyrocline satureoides (Lam.) DC	Problemas gastrointestinais/ hepáticos Gripe/restriado Dor de cabeça/de ouvido/ articular/muscular	Inflorescências	Chás por infusão Óleo Banhos	
Camomila/Maçanilha	Chamomilla recutita (L.) Rauschert	Problemas gastrointestinais Cólicas e dores em geral Insônia/ansiedade Feridas Febre Inflamação dermatológica/ ocular/em membranas mucosas	Inflorescências	Chá por infusão Banhos Óleo Pomada Cataplasma Compressas	
Capim cidreira/Capim cidró/ Erva cidreira	Cymbopogon citratus (DC) Stapf.	Problemas digestivos Nervosismo Febre Gripe/resfriado Insônia Hipertensão Dor de cabeça/tontura	Folhas	Chá por infusão Banhos	

Quadro 1 - Espécies de plantas medicinais utilizadas pelas etnias nos municípios de Paim Filho e Sananduva - RS, com suas respectivas indicações, parte usada e preparo

Existem no Brasil várias espécies de Aristolochia com características e propriedades semelhantes, sendo conhecidas pelos mesmos nomes populares. Por ser uma planta nativa, em nosso país é amplamente utilizada na tradição popular. A espécie de uso medicinal mais importante no Rio Grande do Sul é a Aristolochia triangularis Cham... Com ações diurética, estomáquica, antisséptica e emenagoga, é usada nas afecções gastrointestinais, hepáticas, renais e nas dermatoses. (LORENZI; MATOS, 2008). Os estudos de Lima (2008) confirmam tais indicações, acrescentando que os extratos têm atividade hipotensora, anti--inflamatória, além da ação antitóxica e analgésica. Todavia, de acordo com Sartório et al. (2000) e Lima (2008), seu uso é contraindicado para crianças, gestantes e durante o período de amamentação.

A Artemisia absinthium L., de acordo com Panizza, Veiga e Almeida (2012), possui ação carminativa, anti-inflamatória, vermífuga contra oxiúros, áscaris e lombrigas, além de ser hepatoprotetora e estimulante da digestão. Atribui-se ao uso crônico o aparecimento da síndrome do absintismo, na qual ocorrem eventos neurológicos como convulsões, transtornos psíquicos, tremores, vômitos, hepatite química, retenção da urina. Seu uso não é recomendado para crianças, gestantes e durante a amamentação. A restrição estende-se a transtornos psíquicos, doença de Parkinson, epilepsias. Pizutti (2011) recomenda o uso em pequenas doses, apenas para tratamento

de curto prazo e em condição aguda. O autor confirma os efeitos tônicos no fígado, na vesícula biliar e no sistema digestivo, pois essa espécie melhora a produção da bile e de ácidos estomacais, favorecendo a digestão, o que valida os achados de Panizza, Veiga e Almeida (2012), além de seu uso terapêutico em casos de intoxicação alcoólica e no alívio de espasmos.

O estudo de Lima et al. (2004) acrescenta à Artemisia absinthium L. ações cicatrizante e inseticida. Segundo os autores, as pessoas em tratamento radioterápico não devem usar essa espécie, e o seu chá não deve ser ingerido por mais de três dias, devido à elevada concentração de tujona, que é neurotóxica. Lorenzi e Matos (2008) também relatam que, em razão da existência desse princípio ativo, sua administração em altas doses causa cólicas gastrointestinais, dores de cabeca e zumbido nos ouvidos, além dos demais efeitos colaterais, e Lima (2008) valida sua ação antimicrobiana. É contraindicada para pessoas com convulsões ou que usam fármacos anticonvulsivantes e para os portadores de úlceras gástricas ou intestinais. Além disso, os taninos encontrados nessa espécie podem comprometer a absorção de ferro.

As flores da *Citrus aurantium* L. têm seu uso validado por Panizza, Veiga e Almeida (2012) na tensão ou agitação nervosa como calmante suave, no tratamento de afecções do trato gastrointestinal. Já suas folhas apresentam ação expectorante, antibacteriana, antiviral,

antialérgica, carminativa, sudorífica, antigripal e antiespasmódica. Lorenzi e Matos (2008) acrescentam na recomendação do chá das folhas a indicação para taquicardia e tosses intermitentes. O extrato aquoso a frio dos botões florais preparado por maceração é aconselhado nos casos de insônia e nervosismo, e o chá da casca dos frutos é a preparação indicada contra a indigestão. De acordo com o estudo de Saad et al. (2009), seu uso tradicional como digestivo e carminativo é justificado pela presença de substâncias amargas, óleo essencial e fibras. Já as flores podem ser empregadas em casos de palpitações.

Conforme Lima et al. (2004), aos usos e às ações relatadas acrescentam-se as atividades antifebril, analgésica e laxante. Os autores ainda creditam à espécie o emprego em gripes e resfriados e para banhos de relaxamento.

As pesquisas de Lima (2008) conferem, igualmente, uso nas afecções cardíacas, na ansiedade e na dor de garganta, bem como ações hipocolesterolêmica e anti-inflamatória, que, de acordo com Botsaris (2006), devem-se aos flavonoides, somadas a atividades anti-histamínica e vasculotrópica. O extrato das folhas exibe atividade ansiolítica, podendo ser empregado nas bronquites e no catarro pulmonar, mas é contraindicado, de acordo com Saad et al. (2009) e Botsaris (2006), durante a gravidez, por ter ação ocitócica, e em conjunto com antidepressivos inibidores da monoaminoxidase (Imao), em razão das substâncias simpaticomiméticas que podem ocasionar crises hipertensivas.

A Salvia officinalis L., conforme Botsaris (2006), Lima (2008), Barnes, Anderson e Phillipson (2012), Panizza, Veiga e Almeida (2012), apresenta propriedades colagoga, carminativa, antiespasmódica, antisséptica, antibacteriana, anti-inflamatória, estrogênica e antissudorífica. Seu uso é citado nas afecções gastrointestinais, hepáticas, na faringite, hiperidrose e inflamação das membranas, da mucosa da boca, da gengiva e da garganta, bem como em gripes e resfriados. Lima (2008), Lorenzi e Matos (2008) e Saad et al. (2009) a recomendam na síndrome climatérica e menopausa, e Botsaris (2006) ressalta que sua ação no sistema nervoso central se dá devido aos óleos essenciais e flavonoides, reduzindo a ansiedade, o nervosismo e a dor de cabeça.

De acordo com Botsaris (2006) e Saad et al. (2009), o óleo essencial e os taninos apresentam atividade antimicrobiana, combatendo germes gram positivos (estreptococos e micrococos), gram negativos (Echerichia coli) e fungos (cândida), efeito para o qual a tujona atua como importante constituinte. Os princípios ativos, óleo essencial e os taninos também validam as atividades antisséptica e cicatrizante, além de atuarem reduzindo a secreção glandular. A ação anti-inflamatória está relacionada com a presença de diterpenoides, principalmente ácido carnósico e carnosol. Conforme Lima (2008), o extrato da Salvia officinalis L. possui uma forte atividade antioxidante, uma ação produzida pelos compostos ácido labiático e ácido carnósico; o ácido fenólico salvina e seu éter monometil apresentam uma forte atividade antibacteriana contra o Staphylococcus aureus. Atribuídas ao óleo da Salvia officinalis L. estão as ações antissecretora e carminativa causadas pelo efeito irritante do óleo volátil.

Apesar de ter múltiplas ações terapêuticas, a Salvia officinalis L. é contraindicada na gestação, na lactação, durante a menstruação, em portadores de epilepsia, insuficiência renal, tumores mamários estrógenos dependentes e em pacientes sob tratamento cardíaco. (LIMA et al., 2004; BOTSARIS, 2006; LIMA, 2008; SAAD et al., 2009; PAN-IZZA, 2010; BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012; PANIZZA; VEIGA; ALMEIDA, 2012). De acordo com os autores, a associação dessa espécie com agentes hipoglicemiantes e anticonvulsivantes, anticoncepcionais, repositores hormonais pode interferir em sua atividade, sendo capaz, ainda, de potencializar os efeitos sedativos de barbitúricos e benzodiazepínicos. É tóxica em altas doses, causando agitação, alucinação, convulsões e danos ao fígado, pela presença de tujona e cânfora.

Conforme os estudos de Lorenzi e Matos (2008) e de Barnes, Anderson e Phillipson (2012), a *Aloysia triphylla* (L'Hér.) Britton apresenta propriedades: antiespasmódica, carminativa, antipirética, sedativa branda e estomáquica, com

uso recomendado no tratamento de resfriados, febres, problemas gastrointestinais. Lorenzi e Matos (2008) relatam que seu óleo essencial age como bactericida e inseticida. Lima et al. (2004) descrevem as atividades farmacológicas calmante e analgésica, que validam seu emprego em dores de cabeça e insônia; além disso, atribuem à *Aloysia triphylla* (L'Hér.) Britton a atividade hipotensora.

AAchyrocline satureoides (Lam.) DC, conforme os estudos de Botsaris (2006), Lima (2008), Lorenzi e Matos (2008), Pizutti (2011), Panizza, Veiga e Almeida (2012), apresenta ação sedativa leve, antiespasmódica e analgésica devido aos óleos essenciais; já os flavonoides, em especial os derivados da quercetina e da luteolina, possuem atividade anti-inflamatória, além de suas ações farmacológicas digestiva, carminativa, relaxante muscular e antidiarreica, que validam seu uso popular especialmente nas enxaquecas, nevralgias, artralgias, contraturas musculares, no reumatismo, nas disfunções gastrointestinais, biliares (BOTSARIS, 2006) e renais. (LIMA, 2008; LORENZI; MATOS, 2008).

A pesquisa de Lima (2008) e a de Kadarian et al. (2002) sustentam o uso do extrato aquoso de *Achyrocline satureoides* (Lam.) DC como agente hepatoprotetor e digestivo, efeitos que podem ser mediados pelas atividades antioxidante e colerética. No estudo de Lima (2008), são também mencionadas as atividades redutora das enzimas hepáticas e anticoagulante, justificando seu uso nas

afecções hepatobiliares e como redutora da viscosidade sanguínea e das gorduras. Essa espécie ainda possui ação colagoga, conforme Nolla, Severo e Migott (2005), podendo ser indicada para colesterol, o que é corroborado por Lima et al. (2004).

Nas recentes pesquisas, foram encontradas outras atividades farmacológicas descritas para essa espécie, como a antibacteriana (LIMA et al., 2004; NOLLA; SEVERO; MIGOTT, 2005; BOTSARIS, 2006; LIMA, 2008; PIZUTTI, 2011), a antisséptica (LIMA et al., 2004; NOLLA; SEVERO; MIGOTT, 2005), a emenagoga (NOLLA; SEVERO; MIGOTT, 2005; LIMA, 2008; LORENZI; MATOS, 2008), a antivirótica (NOLLA; SEVERO; MIGOTT, 2005; LIMA, 2008; LORENZI; MATOS, 2008), a expectorante (LIMA, 2008) e a antialérgica. (BOTSARIS, 2006). Quanto a seus usos terapêuticos, Nolla, Severo e Migott (2005) validam seu emprego em tosse

espasmódica ou com catarro, Lima et al. (2004) comprovam os benefícios nas gripes e Botsaris (2006), nas alergias respiratórias.

A Achyrocline satureoides (Lam.) DC tem uma longa tradição de uso popular, mas está contraindicada em algumas condições. De acordo com Lima (2008), seu uso deve ser evitado por gestantes, e, no caso dos diabéticos, recomenda-se monitoramento dos níveis de glicemia. Existe o risco de potencializar o efeito de outros sedativos, analgésicos e barbitúricos, além dos fármacos antidiabéticos e da insulina. Conforme Lima et al. (2004), quando administrado em excesso, provoca sérios problemas digestivos, inclusive anemia, devendo-se usar no máximo por uma semana.

No caso da *Chamomilla recutita* (L.) Rauschert, há registro de uma grande variedade de ações farmacológicas, bem como de indicações (Quadro 2).

Ação farmacológica	Indicação	Autores
Analgésica	Dores na coluna, enxaqueca e contusões	Lima et al. (2004); Nolla; Severo; Migott (2005); Botsaris (2006); Pizzutti (2011)
Ansiolítica	Dispepsia flatulenta de origem nervosa, distúrbio gastrintes- tinal associado à irritabilidade nervosa, ansiedade	Lorenzi; Matos (2008); Amsterdam et al. (2009); Saad et al. (2009); Pizzutti (2011); Panizza; Veiga; Almeida (2012); Rossato et al. (2012)
Antialérgica	Alergias dermatológicas	Nolla; Severo; Migott (2005); Botsaris (2006); Pizzutti (2011); Barnes; Anderson; Phillipson (2012)
Antibacteriana	Bactérias <i>gram-positivas</i> , infecções do trato respiratório, da boca, da gengiva e dermatológicas	Nolla; Severo; Migott (2005); Botsaris (2006); Lima (2008); Lorenzi; Matos (2008); Saad et al. (2009); Pizzutti (2011); Barnes; Anderson; Phillipson (2012)
Antiespasmódica	Cólicas menstruais, abdominais e gastrointestinais	Lima et al. (2004); Nolla; Severo; Migott (2005); Botsaris (2006); Lorenzi; Lima (2008); Matos (2008); Saad et al. (2009); Pizzutti (2011); Barnes; Anderson; Phillipson (2012); Panizza; Veiga; Almeida (2012); Rossato et al. (2012)
Anti-inflamatória	Desordens inflamatórias do trato gastrointestinal, respira- tório, dermatológicas, anoge- nital, membranas mucosas da cavidade oral e gengiva, mas- tite e conjuntivite	Lima et al. (2004); Nolla; Severo; Migott (2005); Botsaris (2006); Lima (2008); Saad et al. (2009); Pizzutti (2011); Barnes; Anderson; Phillipson (2012); Panizza; Veiga; Almeida (2012); Rossato et al. (2012)
Antipirética	Febres	Lima et al. (2004); Nolla; Severo; Migott (2005); Botsaris (2006); Lima (2008); Saad et al. (2009)
Antisséptica	Doenças da pele e mucosa	Lima et al. (2004); Nolla; Severo; Migott (2005); Botsaris (2006); Barnes; Anderson; Phillipson (2012)
Antiviral	Poliovírus e herpes vírus	Lorenzi; Matos (2008); Pizzutti (2011); Barnes; Anderson; Phillipson (2012)
Carminativa	Distúrbios gastrointestinais	Nolla; Severo; Migott (2005); Botsaris (2006); Lorenzi; Matos (2008); Barnes; Anderson; Phillipson (2012); Panizza; Veiga; Almeida (2012); Rossato et al. (2012)
Cicatrizante	Feridas traumáticas, ferimentos profundos e úlceras de perna	Lima et al. (2004); Nolla; Severo; Migott (2005); Botsar- is (2006); Lima (2008); Lorenzi; Matos (2008); Barnes; Anderson; Phillipson (2012); Rossato et al. (2012)
Peitoral/Anticatarral	Resfriados, gripes e fluidificante do catarro	Botsaris (2006); Barnes; Anderson; Phillipson (2012); Rossato et al. (2012)
Sedativa leve	Estresse, nervosismo e insônia	Lima et al. (2004); Botsaris (2006); Lima (2008); Lorenzi; Matos (2008); Pizzutti (2011); Barnes; Anderson; Phillipson (2012); Panizza; Veiga; Almeida (2012); Rossato et al. (2012)

Quadro 2 - Ações farmacológicas e indicações de uso da *Chamomilla recutita* (L.) Rauschert demonstradas por estudos.

O uso da Chamomilla recutita (L.) Rauschert deve ser evitado por pessoas com hipersensibilidade conhecida a qualquer membro da família Asteraceae/compositae. (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012; ROSSATO et al., 2012). Além disso, essa espécie pode acelerar uma reação alérgica ou exacerbar sintomas existentes em pessoas suscetíveis. De acordo com os autores, o emprego de formulações para bebês, durante a dentição, não é recomendado, como também o uso por crianças menores de 3 anos, na gravidez e na lactação.

Essa espécie não deve ser utilizada por pacientes que estejam usando fármacos como a heparina, anticoagulantes orais, antiagregantes plaquetários, pois pode potencializar os efeitos desses medicamentos, favorecendo o aparecimento de hemorragias. A Chamomilla recutita (L.) Rauschert pode potencializar o efeito sedativo dos barbitúricos, benzodiazepínicos, anti-histamínicos e do álcool. Também deve ser evitada na presença de mucilagens, que podem atrasar ou diminuir a absorção oral de outros princípios ativos, sendo recomendado o distanciamento de seu uso com medicamentos. (ROSSATO et al., 2012).

Acerca da Cymbopogon citratus (DC) Stapf., nos estudos de Lima et al. (2004) e Panizza, Veiga e Almeida (2012), são descritas as atividades sedativa leve, digestiva, antiespasmódica suave, carminativa. Os autores validam seu uso popular em distúrbios gastrointestinais, quadros leves de ansiedade, desordens

nervosas, intranquilidade, insônia e cólicas uterinas.

Foram, também, encontradas na literatura outras atividades farmacológicas dessa espécie, como as ações analgésica (LIMA et al., 2004; BOTSARIS, 2006; LIMA, 2008; LORENZI; MATOS, 2008; SAAD et al., 2009), antitérmica (LIMA et al., 2004; BOTSARIS, 2006; LIMA, 2008), antiemética (LIMA, 2008), hipotensora (LIMA, 2008; SAAD et al., 2009), diurética (LIMA, 2008; PANIZZA; VEIGA; ALMEIDA, 2012), antisséptica (LIMA, 2008; SAAD et al., 2009), antimicrobiana (BOTSARIS, 2006; LIMA, 2008; LORENZI; MATOS, 2008; SAAD et al., 2009; PANIZZA; VEIGA; ALMEI-DA, 2012), expectorante (BOTSARIS, 2006; SAAD et al., 2009; PANIZZA; VEIGA; ALMEIDA, 2012), descongestionante das vias respiratórias (SAAD et al., 2009), antitussígena (LIMA, 2008; SAAD et al., 2009) e antigripal (BOT-SARIS, 2006). Porém, o Cymbopogon citratus (DC) Stapf., conforme Botsaris (2006), pode provocar gastrite e pirose em pessoas sensíveis; para evitar esses problemas, todas as preparações devem ser bem filtradas antes de serem ingeridas. Contraindica-se seu uso em casos de úlceras pépticas. De acordo com os estudos de Panizza, Veiga e Almeida (2012), essa espécie não deve ser associada com depressores do sistema nervoso central, e seu consumo não é aconselhado durante a gravidez e a lactação.

Conclusão

A pesquisa evidenciou a diversidade de espécies utilizadas pelos descendentes dos grupos étnicos. Algumas plantas têm propriedades pouco avaliadas e as popularmente citadas, como salva-do-mato, parreirinha, rasteirinha-do-campo, cipó--de-sapo, erva da velha, vassourinha-de--cigano e vassourinha-de-são-joão-maria necessitam de identificação botânica. Não foi encontrada referência, na literatura pesquisada, sobre o uso popular da sálvia para colesterol, da marcela para hipertensão e da camomila para problemas renais e hepáticos. Assim, é imperativo investir mais em pesquisas, para sua validação científica, e no fortalecimento de políticas públicas do uso das plantas medicinais, pois algumas têm suas propriedades pouco conhecidas, o que requer averiguação científica.

Percebeu-se que a utilização de plantas na terapia popular pelos idosos desse contexto é bastante difundida e presente. Pôde-se constatar, igualmente, que é de fundamental importância o resgate do saber popular quanto ao uso de plantas medicinais, seja pelo seu valor histórico e cultural, seja pela necessidade de confirmação de suas indicações e para um maior conhecimento da flora medicinal utilizada pelos idosos como forma de tratamento de algumas patologias. A transferência do conhecimento etnobotânico segue os padrões de comunidades tradicionais. Essa troca cultural é um intercâmbio que permite a perpetuação de informações sobre plantas medicinais.

A falta de consonância de algumas indicações de uso de determinadas espécies registradas em relação àquelas citadas na bibliografia consultada pode servir de referencial para estudos adicionais, no sentido de ampliar as possibilidades de utilização ou mesmo comprovar a ineficácia ou impropriedade de sua administração.

The experience of three elderly ethnic descent on the use of medicinal plants in health care

Abstract

An ethnobotanical survey was conducted in two districts of Rio Grande do Sul, with the objective of identifying which medicinal species and for what purposes they are used in the popular treatment of three ethnic descent. The project was approved by the Ethics Committee of the Regional Integrated University of High Uruguay and Missions n.005/PGH/11 protocol. A semistructured interview was used for data collection. Eighty six elderly participated, residents in rural and urban areas, aged between 60 and 95 years, mostly female. Of the 268 species listed and collected, 261 were classified taxonomically and its uses compared with the literature. Of the described preparations, the leaf is the most used, as well as tea infusion. The origin of knowledge about medicinal plants comes from their ancestors and neighborhood network, most species are grown in their own home and some are harvested in the bush. The use of these is an important therapeutic alternative, but there are plants that need to be studied, because their properties are not very known and in popular practice are strongly recommended.

Keywords: Elderly. Medicinal plants. Ethnobotany. Delivery of Health care

Referências

AMSTERDAM, J. D. et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of oral *Matricaria recutita* (chamomile) extract therapy for generalized anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, v. 29, n. 4, p. 378-382, aug. 2009.

BARNES, J.; ANDERSON, L. A.; PHILLIP-SON, J. D. *Fitoterápicos*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BOTSARIS, A. S. *Fórmulas mágicas*: como utilizar e combinar plantas para o tratamento de doenças simples. 4. ed. Rio de Janeiro: Nova Era, 2006.

CASTELLUCCI, S. et al. Plantas medicinais relatadas pela comunidade residente na Estação Ecológica de Jataí, Município de Luís Antônio/SP: uma abordagem etnobotânica. Revista Brasileira de Plantas Medicinais, Botucatu, v. 3, n. 1, p. 51-60, 2000.

CUNHA, S. A.; BORTOLOTTO, I. M. Etnobotânica de plantas medicinais no Assentamento Monjolinho, município de Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil. *Acta Botanica Brasilica*, Feira de Santana, v. 25, n. 3, p. 685-698, jul./set. 2011.

FIDALGO, O.; BONONI, V. L. R. *Técnicas* de coleta, preservação de material botânico e herborização. São Paulo: Instituto de Botânica, 1989.

FONSECA-KRUEL, V. S.; PEIXOTO, A. L. Etnobotânica na Reserva Extrativista Marinha de Arraial do Cabo, RJ, Brasil. *Acta Botanica Brasilica*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 177-190, jan./mar. 2004.

FRIGOTTO, D. F. O saber popular dos idosos sobre plantas medicinais. 2011. 66 f. Trabalho de Conclusão (Especialização em Gerontologia) — Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) Campus de Erechim, Erechim, 2011.

GÓMEZ, Y. M.; GARCÍA, C. J.; GONZÁLEZ, A. J. D. Lemongrass for treating aged per-

sons with hypertension. *Medisan*, Santiago de Cuba, v. 14, n. 8, p. 1061-1067, nov. 2010. Disponível em: ">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800003&lng=es&nrm=iso>">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800003&lng=es&nrm=iso>">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800003&lng=es&nrm=iso>">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800003&lng=es&nrm=iso>">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800003&lng=es&nrm=iso>">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800003&lng=es&nrm=iso>">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800003&lng=es&nrm=iso>">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800003&lng=es&nrm=iso>">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800003&lng=es&nrm=iso>">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800003&lng=es&nrm=iso>">http://scielo.sld.cu/scielo.php?scielo.php?scielo.sld.cu/scielo.php?scielo.sld.cu/scielo.php?scielo.sld.cu/scielo.php?scielo.sld.cu/s

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRA-FIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população. Rio de Janeiro: 2010. (Série Estudos e Pesquisas: Informação Demográfica e Socioeconômica, n. 27). CD ROM.

KADARIAN, C. et al. Hepatoprotective activity of *Achyrocline satureioides* (Lam) D. C. *Pharmacological Research*, v. 45, n. 1, p. 57-61, jan. 2002.

LIMA, A. *Índice terapêutico fitoterápico*. Petrópolis, RJ: Ed. de Publicações Biomédicas Ltda., 2008.

LIMA, S. M. G. et al. *Cartilha da saúde*: plantas medicinais no serviço público de saúde. Erechim, RS: Gráfica São Cristóvão, 2004.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. *Plantas medicinais no Brasil*: nativas e exóticas cultivadas. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2008.

NOLLA, D.; SEVERO, B. M. A.; MIGOTT, A. M. B. (Org.). *Plantas medicinais*. 2. ed. Passo Fundo, RS: EdiUPF, 2005.

NOVAES, M. R. C. G.; OLIVEIRA, A. M. Atenção farmacêutica e a promoção do uso racional de medicamentos em idosos. In: NOVAES, M. R. C. G. (Org.). *Assistência farmacêutica ao idoso*: uma abordagem multiprofissional. Brasília: Thesaurus, 2007. p. 155-165.

OLIVEIRA, F. Q. et al. Potencial das plantas medicinais como fonte de novos antimaláricos: espécies indicadas na bibliografia etnomédica brasileira. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, Botucatu, v. 5, n. 2, p. 23-31, abr. 2003.

PANIZZA, S. T. Como prescrever ou recomendar plantas medicinais e fitoterápicos. São Luís, MA: Conbrafito, 2010.

PANIZZA, S. T.; VEIGA, R. S.; ALMEIDA M. C. Uso tradicional de plantas medicinais e fitoterápicos. São Luís, MA: Conbrafito, 2012.

PIZZUTTI, I. R. Manual prático de uso de plantas medicinais. Augusto Pestana: [s. n.], 2011. (Série Livros Eletrônicos). Disponível em: http://www.melhoridadeonline.com.br/ publicacao-1995-manual-.fire>. Acesso em: 13 jan. 2011.

PORTELLA, M. R.; CERVI, M. C. O cuidado do idoso com doença crônica na atenção básica: considerações sobre o uso racional de medicamentos na proposta PET-saúde. In: FORTES, V. L. F. et al. (Org.). *Doenças crônicas*: dimensões do cuidado. Passo Fundo: Berthier, 2010. p. 129-143.

ROSSATO, A. E. et al. (Org.). *Fitoterapia racional:* aspectos taxonômicos, agroecológicos, etnobotânicos e terapêuticos. Florianópolis: Dioesc, 2012.

SAAD, G. A. et al. *Fitoterapia contemporâ-nea*: tradição e ciência na prática clínica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

SALVI, R. M.; HEUSER, E. D. *Interações medicamentos x fitoterápicos*: em busca de uma prescrição racional. Porto Alegre: Edi-PUCRS, 2008.

SARTÓRIO, M. L. et al. *Cultivo orgânico* de plantas medicinais. 20. ed. Viçosa, MG: Aprenda Fácil, 2000.

SILVA, B. Q.; HAHN, S. R. Uso de plantas medicinais por indivíduos com hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus* ou dislipidemias. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 36-40, set./dez. 2011.

VEIGA JUNIOR, V. F. Estudo do consumo de plantas medicinais na região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, Curitiba, v. 18, n. 2, p. 308-313, abr./jun. 2008.

VEIGA JUNIOR, V. F.; PINTO, A. C.; MACIEL, M. A. M. Plantas medicinais: cura segura? *Química Nova*, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 519-528, maio/jun. 2005.

VENDRUSCOLO, G. S.; MENTZ, L. A. Levantamento etnobotânico das plantas utilizadas como medicinais por moradores do Bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Iheringia, Série Botânica*, Porto Alegre, v. 61, n. 1-2, p. 83-103, jan./dez. 2006. Disponível em: http://www.fzb.rs.gov.br/publicacoes/iheringia-botanica/ Ih61-p83-103.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2011.