

MEDICAMENTOS VEGETAIS DE ORIGEM POPULAR E SUAS IMPLICAÇÕES NA ASSISTÊNCIA E ENSINO DE ENFERMAGEM *

Zaida Aurora Sperli Geraldes **
Therezinha Ávila Lim ***
Maria Madalena Januário Leite ****
Regina Cavalcante Albuquerque Lemmi *****
Maria Aparecida Fernandes *****

GERALDES, Z. A. S.; LIM, T. A.; LEITE, M. M. J.; LEMMI, R. C. A.; FERNANDES, M. A. Medicamentos vegetais de origem popular e suas implicações na assistência e ensino de enfermagem. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 15(3):247-255, 1981.

O presente trabalho contém comentários sobre um estudo a respeito do uso de medicamentos vegetais pela população. As autoras apresentam inicialmente a fundamentação teórica sobre o assunto e desenvolvem o trabalho com análise crítica da utilização desse recurso terapêutico na assistência e ensino de enfermagem.

INTRODUÇÃO

A medicina tradicional procura na natureza os meios necessários para tratamento, utilizando-se dos vegetais que servem de alimento ou medicamento, desprezando a maioria dos produtos químicos³.

Segundo FONTENELLE⁷, os primeiros homens viveram de acordo com as leis da natureza, tentando curar seus males utilizando-se:

— do fetichismo, empregando talismãs e amuletos, acreditando que possuíam o poder de afastar o mal e assegurar a saúde;

— da magia, usando certos rituais para afugentar o demônio, gerador de doenças;

— da astrologia, dirigindo-se aos astros para lhes suplicar a cura;

— do emprego de elementos da natureza, a água, o fogo, a terra e os vegetais.

FONTENELLE⁷ afirma, ainda, que nossos ancestrais não possuíam medicamentos para curar suas doenças e então recorriam aos produtos vegetais, baseando seus conhecimentos sobre as virtudes das plantas no instinto, inspiração, observação do comportamento dos animais, analogias de cor, forma, gosto etc. Com

* Extraído do trabalho, com o mesmo título, apresentado no Curso de Pós-Graduação — Mestrado — da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, na disciplina Influência dos Fatores Farmacodinâmicos na Assistência de Enfermagem, 1980.

** Auxiliar de Ensino do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da EEUSP, disciplina Enfermagem Obstétrica e Neonatal.

*** Enfermeira-chefe da Unidade de Internação do Instituto Dante Pazzaneze de Cardiologia, São Paulo.

**** Auxiliar de Ensino do Departamento de Orientação Profissional da EEUSP, disciplina Administração aplicada à Enfermagem.

***** Professora da Escola de Auxiliares de Enfermagem da Fundação BRADESCO, São Paulo.

***** Supervisora de Enfermagem do Hospital 9 de Julho, São Paulo.

o evolver dos tempos, o homem foi desenvolvendo sua capacidade de seleção, escolhendo as plantas certas e descartando as inúteis.

PENSO¹² considera que a medicina empírica sempre exerceu grande fascínio na humanidade; em todas as sociedades existem pessoas que adotam, em maior ou menor grau, crenças e práticas médicas populares e acreditam nos remédios caseiros; relata também que, atualmente, o consumo de plantas medicinais está aumentando, mesmo nos países mais desenvolvidos; as populações estão questionando os perigos do uso abusivo e irracional de produtos farmacêuticos e procuram substituir parcialmente os produtos medicamentosos industrializados por plantas medicinais; o conhecimento da utilização terapêutica de vegetais está estendendo-se além das regiões onde é comumente praticada e tem suscitado o interesse de pesquisadores pela demonstração de muitos resultados positivos.

Na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em Alma-Ata, em 1978⁵, foi declarado ser inaceitável a situação de saúde da maioria das populações, principalmente nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, cabendo aos governos a responsabilidade pela saúde de seu povo; re-cohecendo que o suprimento de medicamentos essenciais representam uma parcela significativa de despesas no setor da saúde, recomenda que os governos formulem política e normas nacionais de importação, produção local, venda e distribuição de drogas e também incorpore os remédios tradicionais de eficiência comprovada.

BALME³, HOEHNE⁸ e MOREIRA¹⁰ consideram que o uso de produtos vegetais com finalidade curativa requer conhecimentos sobre as plantas no que se refere a seleção, coleta, conservação, dose a ser administrada e preparações manipuladas. As condições necessárias, segundo esses autores, para a utilização das plantas medicinais são abaixo relatadas.

1 — *Seleção*

É necessário distinguir a planta útil da nociva e geralmente essa informação é conseguida por meio de referências da população que as utiliza, da prática transmitida por gerações e pela observação constante e criteriosa das plantas.

Algumas plantas são próprias de determinados países e regiões; é mais conveniente a utilização dos vegetais próprios do lugar onde se vive, devido à maior facilidade de reconhecimento dos mesmos.

2 — *Coleta*

Existem algumas normas gerais para a coleta das plantas:

— colher as folhas antes da floração, as flores no início da floração, os frutos no início da maturação, as raízes quando o talo murcha ou antes que rebrote e as sementes quando perfeitamente maduras;

— colher a planta em dia ensolarado, seco, de preferência pela manhã, após a evaporação do orvalho;

— colher os vegetais menores (porque possuem maior vitalidade), sadios, sem manchas e não atacados por insetos;

— não colher as plantas que crescem nos terrenos inclinados das estradas (danificadas pelos gases dos tubos de escapamento dos automóveis), à beira dos campos (contaminadas pelos produtos químicos da adubação) ou as que crescem próximas de fungos;

— não colher plantas em épocas de epidemias animais, possivelmente são contaminadas pela deposição dos dejetos dos mesmos;

— colher, de preferência, apenas uma variedade de planta por vez, ou então guardá-las, separando em locais diferentes durante a coleta; não comprimí-las para que não murchem.

3 — *Conservação*

Após a coleta, deve ser feita a limpeza das plantas e a preparação por dessecação, para evitar bolor e fermentação. A planta fresca é superior à dessecada, mas, às vezes, é necessário guardar a planta colhida, depois de evaporada a água contida no vegetal.

Terminada a dessecação as plantas devem ser guardadas em recipientes hermeticamente fechados, limpos e secos, pois, o pó, o calor e a umidade podem alterar os princípios ativos das plantas. Os recipientes devem ser colocados em local fresco e seco, anotando em cada um o nome da planta contida. Geralmente os recipientes usados para conservação são os de cerâmica ou de vidro (vidro escuro, louças finas, louças de argila) e latas (para flores).

4 — *Dosagem*

A planta dessecada tem seu poder medicamentoso elevado, havendo uma relação de 2:7 entre a planta dessecada e a planta fresca.

É necessário fixar a quantidade do produto vegetal a ser administrado, sendo levada em consideração a pessoa que o recebe; devem ser observados idade, sexo, peso e superfície de atuação no momento da administração. Geralmente, é necessária dose menor para a superfície gástrica do que para a intestinal ou para a pele.

Os medicamentos são administrados a qualquer hora, quando são desejados efeitos imediatos; antes ou após as refeições, quando utilizados para auxiliar a digestão. Geralmente, a utilização é mais eficaz pela manhã, em jejum, ou à noite, antes da pessoa deitar.

5 — *Preparações*

Para aproveitar os princípios ativos das plantas, é necessário manipulação. As preparações que podem ser usadas, são citadas a seguir:

— *cataplasma*, preparações de uso externo e consistência mole, feitos com pós e farinhas diluídos em água, vinhos, leite e as plantas necessárias. São utilizados no tratamento das inflamações da pele, feridas, dores reumáticas, contusões etc.

— *decoção ou cozimento*: o cozimento é resultante da decoção, que constitui a ação de ferver uma substância. São utilizadas principalmente as partes dos vegetais que não perdem sua eficácia com o calor (ex. as sementes). A decoção pode ser leve, se durar alguns minutos ou concentrada, se durar algumas horas. Após a decoção, o líquido é coado ou filtrado.

— *infusão*: visa obter uma bebida mais leve que a decoção, utilizando as partes das plantas que podem ser prejudicadas pelo cozimento (folhas, flores, raízes). O vegetal é cortado, esmiuçado, sendo vertido sobre ele água fervente e é tampado em seguida. Após cerca de 15 minutos, a infusão é espremida e coada, para que sejam obtidos todos os princípios ativos das plantas.

— *contusão*: a planta é colocada em um recipiente e reduzida a pó, para que seja destruída a coesão das moléculas.

— *maceração*: visa obter princípios ativos solúveis, em toda a sua integridade; as plantas são colocadas em um recipiente com água fria, álcool, vinagre ou outro líquido e aí deixadas a macerar na temperatura ambiente por horas, dias ou semanas, sendo, depois, coadas. Tem o inconveniente do risco de decomposição, quando a maceração é demorada, o que é evitado pelo uso do álcool, vinagre ou vinho, para a maceração.

— *filtração*: visa separar do líquido, as partículas nele suspensas, sendo para isso utilizados papel filtro, pedaços de algodão, lã etc.

— *sucos*: são produtos líquidos, extraídos dos vegetais. Podem ser sucos ácidos, quando extraídos dos frutos e sucos aquosos quando retirados de outras partes das plantas.

— *vinhos medicinais*: são utilizados vinhos de ótima qualidade, para a dissolução de substâncias vegetais; o vinho tinto é utilizado para dissolver princípios tônicos ou adstringentes e o branco, para as preparações diuréticas.

— *chá*: é a infusão servida geralmente com fatia de limão, laranja, cravo ou pedaços de canela.

— *tintura*: é a maceração das plantas a frio, em álcool a 60, 70 ou 90 graus. Para uso interno são usadas doses pequenas (algumas gotas). São medicamentos que conservam durante anos as matérias solúveis.

— *ungüento*: é resultante da mistura das ervas ou sucos com uma substância gordurosa (vaselina, lanolina ou outra gordura animal).

— *tisanas*: nome dado genericamente às soluções, infusões e decoções. São chamadas poções quando utilizadas em xaropes, tinturas e extratos.

A bibliografia sobre plantas medicinais é muito extensa. Os diversos autores BALME³, HOEHNE⁸, MOREIRA¹⁰, WERNER¹⁵ enfatizam que, seja qual for a preparação feita para a utilização das plantas com fins medicinais, é necessário que estejam limpas e obedeçam aos critérios de seleção, coleta, conservação, preparo e manipulação, além da verificação da dose administrada.

IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Com base na fundamentação teórica exposta, consideramos importante analisar as implicações que o uso de plantas medicinais pode ter na assistência de enfermagem e como o enfermeiro poderia empregar esse recurso terapêutico.

Para esse fim procuramos verificar a utilização de remédios caseiros entre 50 famílias de uma população rural e urbana de uma pequena cidade do interior de São Paulo. Elaboramos um pequeno questionário contendo os seguintes dados:

- Usa remédio caseiro?
- Com quem aprendeu a usar?
- Para que usa?
- Quais as plantas usadas?
- Como as prepara?
- Qual a dosagem empregada? (quantidade e número de vezes).

Constatamos que, todas as famílias consultadas, em maior ou menor escala, faziam uso de produtos vegetais no preparo de remédios caseiros. Conforme as informações por nós recebidas, as mães de família, que foram as pessoas consultadas, tinham aprendido a preparar e empregar as plantas com finalidade terapêutica com familiares (avós, tias), vizinhas, comadres e outras pessoas conhecidas na população onde vivem.

Essas pessoas nos forneceram "receitas" de cerca de 450 preparações, nas quais são usadas 322 vegetais diferentes, no combate a distúrbios diversos. Obtivemos principalmente "receitas" para preparações de colírios, vermífugos, diuréticos, antidiarrêicos, analgésicos, expectorantes, laxativos, antitérmicos, antieméticos etc. Empregavam também, em menor escala, medicamentos caseiros para tratar ansiedade, asma, dismenorréia, enxaqueca, fadiga psicossomática, furúnculos, abscessos, hemorróidas, hipertensão, insônia, odontalgia, picada de insetos, queimaduras e muitos outros sintomas, apesar de referirem procurar assistência médica em casos mais graves.

Com relação às plantas empregadas, fizeram referência à utilização de partes de vegetais (frutos, folhas, raízes) conhecidos e usados largamente na refeição diária de nosso povo, como também a vegetais menos utilizados, dos quais conseguiam distinguir o efeito, os cuidados no preparo e a aplicação.

Os remédios caseiros eram empregados principalmente como infusões e decocções, apesar de serem preparados também em forma de cataplasma, unguento, maceração, pó etc.

A dose administrada variava de acordo com a indicação, desde uma dose diária até várias ingestões e aplicações por dia.

Posteriormente, ficamos interessadas em saber sobre o emprego de medicação caseira entre pacientes. Usando o mesmo questionário, fizemos um levantamento de dados em dois hospitais da cidade de São Paulo.

Os dados foram coletados entre 73 pacientes internados, sendo que, deste total, 64 pacientes (87,7%) referiram fazer uso de vegetais como medicamento. Utilizavam as plantas principalmente como diurético, hipotensor, calmante e no combate a alguns distúrbios como insônia, febre, tosse, furúnculo, gripe, problemas do fígado e estômago etc., preparando-os principalmente sob a forma de infusão e para aplicação local.

Verificamos, nessa pequena amostra, que pacientes em número significativo utilizam-se de preparações caseiras para tratar seus males; convém levarmos em conta que são pessoas submetidas a uma terapêutica científica.

Outro fator que ponderamos foi o fato dessa situação ocorrer em um grande centro urbano, onde os recursos terapêuticos podem ser conseguidos com maior facilidade.

Embora as plantas medicinais sejam aproveitadas amplamente pela população, não encontramos em nosso levantamento bibliográfico estudos que analisem a posição do enfermeiro em face dessa situação.

Acreditamos ser função do enfermeiro assistir ao paciente, família e comunidade, planejando a assistência de enfermagem com base na cultura da população e evidenciando e utilizando os recursos disponíveis. O objetivo deve ser o de ajudar a comunidade a melhorar seu nível de saúde e, para isso, deve-se aprender a compreender como as pessoas dessa comunidade pensam.

É difícil nos libertarmos da idéia que o nosso modo de vida é superior ao dos outros. Assim, muitas vezes, o profissional de saúde sente dificuldade em encarar a saúde como ela é percebida pelo leigo, ou, pelo menos, discutir os conceitos de saúde e doença nas diferentes camadas sociais da população.

Consideramos que o respeito à utilização inócua dos recursos que a comunidade possui e nos quais acredita constitui um fator decisivo na elaboração de um planejamento de saúde eficaz, o que não significa que tais recursos devam ser prestigiados integralmente.

Sabe-se, através da farmacologia e química, que é possível isolar vários princípios ativos presentes nas diferentes plantas medicinais e cujas propriedades terapêuticas são reconhecidas no tratamento de diversos sintomas.

Baseando-nos nessas considerações, julgamos imperioso que o enfermeiro analise as implicações educacionais, éticas e legais que o emprego de plantas medicinais possa provocar.

Acreditamos que as atividades do enfermeiro, no que diz respeito aos produtos medicamentosos vegetais, devam concentrar-se na área de orientação, abrangendo o paciente, família e comunidade nos seguintes aspectos:

- identificação e preparo de certas plantas medicinais;
- indicações do uso dessas plantas;
- identificação das limitações e riscos na utilização desses vegetais;
- verificação adequada da dosagem.

Consideramos que o enfermeiro deve estar consciente dos problemas que poderão advir do uso desregrado de plantas medicinais. Pode haver, por parte da população, demora na procura do médico ou na utilização dos recursos médicos disponíveis e, conseqüentemente, negligência em relação ao tratamento terapêutico necessário.

Muitas vezes existe dificuldade na identificação da planta correta, que pode receber nomes diferentes, variando de local para local. Também algumas indicações de uso são produtos apenas de crenças e superstições, não tendo fundamentação científica alguma.

Todos esses problemas são bastante relevantes, embora possam ocorrer também quando se utiliza abusivamente a medicação sintética e industrializada e não é feita orientação adequada e prescrito o seu uso.

Para dar orientação efetiva sobre a utilização das plantas medicinais, o enfermeiro necessita possuir conhecimentos das propriedades terapêuticas das plantas mais conhecidas e usadas e do seu preparo, indicação, cuidados e dosagem.

Acreditamos que esses aspectos deveriam constar do currículo mínimo dos cursos de graduação em enfermagem, para que o profissional possa ter condições de orientar.

Julgamos também que o emprego de plantas medicinais constitui um campo vasto para a pesquisa em enfermagem. Os resultados dessas pesquisas serviriam de subsídio para a sistematização das orientações feitas, verificação das plantas que são mais utilizadas e das crenças que acompanham o uso etc.

Questionamos em seguida quais seriam as implicações legais e éticas decorrentes do fato da enfermeira orientar a população com relação ao uso de produtos vegetais com finalidades terapêuticas.

O decreto n.º 50387/61, de 28 de março de 1961, que regulamenta o exercício da enfermagem, em seu artigo 15 estabelece o que é vedado ao profissional de enfermagem. Entre outras proibições encontramos¹:

“... administrar medicamentos sem prescrição médica, salvo nos casos de extrema urgência, reclamada pela necessidade de evitar ou combater acidentes graves que comprometam a vida do paciente, da parturiente, do feto ou recém-nascido, até que chegue o médico, cuja presença deve ser imediatamente reclamada.”

O Código de Deontologia de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN-9, de 4 de outubro de 1975, ao estabelecer no artigo 9.º as proibições ao enfermeiro, cita a prescrição de medicamentos como uma delas e determina como ressalva as ocasiões previstas na legislação vigente e os casos de extrema urgência. As penalidades previstas para esta proibição variam da advertência verbal à suspensão do exercício profissional.⁶

Proibição semelhante pode ser encontrada no artigo 8.º do Código de Ética da Associação Brasileira de Enfermagem.¹

Por outro lado, os dois Códigos de Ética determinam como deveres do enfermeiro: “o respeito aos valores culturais e às crenças religiosas do cliente”.

Estaria o enfermeiro infringindo a lei e os códigos de ética quando se propõe a orientar uma comunidade com relação à utilização de plantas medicinais que já são de uso corrente dessa mesma população?

A equipe de saúde aceitaria essa atividade de orientação como responsabilidade do enfermeiro?

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo das plantas usadas na medicina empírica constitui um amplo campo de interesse para a pesquisa.

Na maioria dos casos, a divulgação do uso das plantas com finalidade terapêutica é feita de maneira informal. Muitas vezes esses conhecimentos são transmitidos de geração a geração, tendendo a se restringir a determinadas culturas, sem compromisso científico.

Os estudos realizados, de caráter científico, ficam na sua maioria limitados às áreas de origem, não sendo utilizados por profissionais de outras áreas. Isso talvez ocorra devido ao descrédito e não valorização desse recurso terapêutico.

Considerando que os medicamentos de origem vegetal são utilizados em maior ou menor grau por grande parte da população; que existem áreas onde constituem o único recurso existente e que sua utilização está sendo feita de forma sistemática por exigência da própria situação sócio-econômica e cultural da população, acreditamos que há necessidade de adequar a teoria à realidade e de encarar o estudo das plantas medicinais como um recurso terapêutico facilmente utilizável e pouco oneroso.

Se julgamos que cabe ao enfermeiro orientar a comunidade, é necessário rever a legislação profissional, no sentido de adequá-la a essa atividade.

A legislação que regulamenta o exercício da enfermagem é clara quando veda ao enfermeiro a atividade de prescrever. Quando o enfermeiro está orientando a melhor forma de utilizar as plantas, que já fazem parte do arsenal terapêutico de uma comunidade, deve esta orientação ser considerada prescrição? Quando o enfermeiro orienta sobre doses e cuidados na administração de remédios caseiros, está prescrevendo?

Tendo em vista o exposto, sugerimos que o estudo de medicamentos de origem vegetal seja incluído nos currículos mínimos de graduação em enfermagem, em virtude da existência de uma terapêutica largamente utilizada pela população.

Concluimos, portanto, que se torna imperioso que o enfermeiro assuma uma posição em face dessa situação.

As Associações de Classe, Escolas e Instituições de Saúde deveriam incluir nos encontros da classe o tema "Implicações da utilização de medicamento de origem vegetal na assistência de enfermagem".

GERALDES, Z. A. S.; LIM, T. A.; LEITE, M. M. J.; LEMMI, R. C. A.; FERNANDES, M. A. Vegetal medications of popular origin and its implications on the practice and teaching of nursing. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 15(3):247-255, 1981.

This paper discusses the popular use of medications of vegetas origin. The authors present the theoretical foundations of the subject, analyse the utilization of such medications and comment on its implications on the practice and teaching of nursing.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Código de ética da Associação Brasileira de Enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, Rio de Janeiro, 14 (3): 258-60, jun. 1961.
2. BALBACH, A. *As curas maravilhosas do limão e da laranja*. 5. ed. São Paulo, MPV, 1975. p. 205.
3. BALME, F. *Plantas medicinais*. São Paulo, Hemus, 1978.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. *Enfermagem, legislação e assuntos correlatos*. 3. ed. Rio de Janeiro, 1974. v. 2. p. 220-21.
5. CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMARIOS DE SAÚDE, Alma-Ata, 6-12 set. 1978. *Relatório*. Brasília, UNICEF, 1979. p. 14-23.
6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Código de deontologia de enfermagem, infrações e penalidades*. Brasília, 1979.
7. FONTENELLE, O. *Therapeutica clinica*. Rio de Janeiro, Guanabara, 1937. p. 5-20.
8. HOEHNE, F. C. *Plantas e substâncias tóxicas e medicinais*. São Paulo, Graficars, 1939.
9. MATOS, A. V. Assistência primária de saúde: implicações para a enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 31 (11): 13-22, 1978.
10. MOREIRA, F. *As plantas que curam*. São Paulo, Hemus, 1978. 256 p.
11. MORGAN, R. *Enciclopédia das ervas e plantas medicinais*. São Paulo, Hemus, 1979.
12. PENSO, G. Reencontro com a natureza. *A Saúde do Mundo*, Genebra: 29-31, jul. 1978.
13. SOEJARTO, D. Plantas para controle da fertilidade. *A Saúde do Mundo*, Genebra, 16-19. ago/set. 1978.
14. WATANABE, T. *Alho-terapia*. 2. ed. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1977.
15. WERNER, D. *Onde não há médico*. 2. ed. São Paulo, Edições Paulinas, 1977. p. 16-180.