

6CCSDFMT01

**MANUAL DE MANEJO DE PLANTAS MEDICINAIS E PREPARO DE REMÉDIOS
CASEIROS: UM INSTRUMENTO PARA O INCREMENTO DO USO RACIONAL DE
FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS**

Monnara Lúcio da Silva Bezerra⁽¹⁾, André de Lima Gomes⁽¹⁾, Alcides Assis Lira Neto⁽¹⁾, Evi Clayton de Lima Brasil⁽²⁾, Juliana Alencar da Cunha Férrer⁽²⁾, Mônica da Costa Batista⁽²⁾, Rachel Rose Carvalho de Oliveira⁽²⁾, Climério Avelino de Figueredo⁽³⁾.

Centro de Ciências da Saúde/Departamento de Ciências Farmacêuticas / NEPHF (Núcleo de Estudos e Pesquisas Homeopáticas e Fitoterápicas)/MONITORIA

RESUMO

O uso de plantas medicinais no tratamento das doenças remonta aos primórdios da civilização, com destaques para alguns povos que muito contribuíram para o seu desenvolvimento, como os egípcios, os assírios, os chineses, os indianos, etc. Com a consolidação da prática médica no mundo ocidental, a Fitoterapia se firmou como sua terapêutica dominante, até meados do século passado, quando ela foi suplantada pelo medicamento alopático. Nos últimos anos, o uso de plantas medicinais vem crescendo outra vez, agora com embasamento em métodos científicos e no uso popular. No Brasil, desde a década de 80, diversos atores sociais se mobilizam para o seu reconhecimento legal e a sua implantação nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Desde então, diversas normas oriundas do aparelho estatal foram criadas, com destaque para a Portaria 971 que criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS (PNPICS). Esta política, nas suas diretrizes, estabelece que os usuários do SUS têm direito ao acesso às plantas medicinais e aos fitoterápicos, de forma racional e que isto favoreça a participação popular e o controle social. Este trabalho tem como objetivo a confecção de um manual com informações básicas sobre o manuseio de plantas medicinais, suas indicações terapêuticas e as formas de preparação e uso de remédios caseiros à base de plantas medicinais. As informações contidas no manual foram escolhidas com base em levantamento das doenças mais comuns nas comunidades carentes e das plantas aí mais usadas e cultivadas e que tenham estudos científicos que comprovem sua eficácia e segurança. Ele se destina aos profissionais e pessoas que trabalham nestas áreas com atendimento à saúde, com educação e com organização comunitária. O manual será um instrumento que potencializará o trabalho destas pessoas e que incrementará o uso correto e racional das plantas medicinais, ajudando na implantação da PNPICS e no resgate do conhecimento e do uso populares das plantas medicinais.

Palavras-chave: Plantas medicinais, medicina popular, fitoterapia.

¹⁾ Bolsista, ⁽²⁾ Voluntário/colaborador, ⁽³⁾ Orientador/Coordenador ⁽⁴⁾ Prof. colaborador, ⁽⁵⁾ Técnico colaborador.

INTRODUÇÃO

Inúmeras etapas marcaram a evolução da arte de curar e, por muito tempo, ela esteve associada a práticas mágicas, místicas e ritualísticas. Para se curar, o homem se utilizava daquilo que a natureza oferecia, com destaque para as plantas. O seu uso foi marcante em todas as civilizações e transmitido de geração a geração. Ainda hoje, menos do que antes, elas são usadas em todos os países do mundo (CHEVALLIER, 1975).

Povos antigos como os egípcios, os assírios, os hebreus, os chineses e os indianos cultivavam várias plantas para a preparação de tinturas, unguentos, águas aromáticas e para a realização de cerimônias e oferendas, a exemplo da mirra (CHEVALLIER, 1975).

Hipócrates, o pai da medicina ocidental, acreditava que a prevenção e a cura das doenças se encontravam na natureza, cabendo ao homem apenas a sua decodificação. Sua obra, *Corpus Hipocraticum*, tem muitas informações a cerca do tratamento das enfermidades com remédios à base de plantas. Ele foi seguido por muitos outros, como Teofrasto, Plínio, Asclepiades, Pelacius, Dioscorides, que escreveu o livro *Matéria Médica*, onde catalogou o uso de cerca de 600 plantas (CHEVALLIER, 1975).

No Brasil, os primeiros registros sobre o uso de plantas medicinais datam do século XVI. Estes registros são os manuscritos do Padre Anchieta. Os jesuítas difundiram os conhecimentos dos indígenas sobre as plantas medicinais para a população em geral e muitas destas plantas foram levadas para o continente europeu (Figueredo, 2006).

Ao longo do período colonial, se consolidou o uso de plantas medicinais nativas com aquelas trazidas pelos portugueses e pelos africanos (Lorenzi e Matos, 2002). A movimentação de pessoas que faziam o desbravamento do interior do país foi fundamental neste processo.

Até as primeiras décadas do século passado, a Fitoterapia era a terapêutica hegemônica no Brasil, mas, paulatinamente, foi perdendo esta posição (Figueredo, 2007). Este declínio foi mais acentuado a partir dos anos 40, indo até a década de 70, período este que corresponde à consolidação do complexo médico-assistencial privatista, financiado por recursos públicos (Oliveira e Teixeira, 1985). Com a derrocada deste modelo, com a redemocratização do país e com a criação do SUS, a Fitoterapia voltou a crescer.

Em 1838, pela primeira, vez foi isolado um princípio ativo de planta, o ácido salicílico, extraído das cascas do Salgueiro. Tendo esta substância como base, em 1860, foi sintetizado o primeiro medicamento em laboratório, a aspirina. A partir daí, houve um crescente desenvolvimento da química e novas substâncias foram isoladas em laboratório e delas novos produtos de síntese foram surgindo, levando à paulatina substituição do uso das plantas pelos medicamentos produzidos em laboratório, o que ocorreu de forma plena na segunda metade do século XX (Figueredo, 2007).

Também houve um intenso trabalho de desqualificação do saber popular sobre as plantas medicinais, como a proibição do seu uso por pessoas leigas e até mesmo por médicos, que ocorreu em diversos países (Figueredo, 2007).

Obviamente, esta ofensiva contra a Fitoterapia não se fundamentou apenas na suposta inferioridade da eficácia e da segurança da planta medicinal em comparação com o medicamento alopático, nem da imprecisão do saber popular em comparação com o saber científico. Mais importante, embora não tão explícito, foi a a consolidação das profissões da saúde como atores sociais de grande poder e influência no aparelho estatal e a mercantilização da doença/saúde, que possibilitou o desenvolvimento de diversos setores econômicos poderosos, como a indústria farmacêutica, a indústria de equipamentos e, posteriormente, o setor hospitalar e de planos e seguros de saúde (Figueredo, 2007).

A acelerada construção de conhecimento na área da saúde fortaleceu a Biomedicina como racionalidade médica. Neste modelo biologicista, não havia muito espaço para a utilização de plantas medicinais devido à sua vinculação ao conhecimento popular (Lipp, 2002). O método científico foi erigido à categoria de única forma de construir e aplicar conhecimentos verdadeiros e eficazes (Figueredo, 2007).

Em síntese, os motivos que levaram à diminuição do uso das plantas medicinais, ao longo do século XX, foram: Desenvolvimento científico e tecnológico na área da saúde; Consolidação e expansão das profissões da área da saúde, fazendo com que aumentasse significativamente o número de pessoas com acesso a esses profissionais, que não usavam a Fitoterapia; Combate à prática de cura por pessoas leigas, que normalmente usavam as plantas medicinais, por parte dos profissionais de saúde e suas entidades de representação; Desqualificação dos saberes populares e exaltação do conhecimento científico como o único conhecimento correto e confiável; Desenvolvimento da indústria farmacêutica e descoberta de novos fármacos; Praticidade do uso do medicamento industrializado; Falta ou insuficiência de estudos comprobatórios da eficácia e da segurança dos fitoterápicos; Falta ou pouco contato da população urbana com as plantas medicinais, levando a sua desvalorização; Mercantilização da saúde (Figueredo, 2007).

A partir da década de 60, importantes atores sociais começaram a questionar a eficácia e a eficiência do uso intensivo de medicamentos. A medicalização da população não surtiu os efeitos esperados. Sua eficácia não foi suficiente para vencer as doenças já que esta é resultado de múltiplos fatores (Illich, 1975). Além disto, o medicamento sintético tem custos que o tornam inacessível para uma grande parcela da população.

No Brasil, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990, que implantou a universalização do atendimento, passou-se a valorizar as múltiplas formas de tratamento e a Fitoterapia passou a ser considerada como uma terapêutica importante, que deveria ser inserida no ensino da graduação, ser objeto de pesquisas nas universidades e ser usada nos serviços de saúde (Brasil, 2006).

A retomada da Fitoterapia nos últimos tempos ocorreu devido a uma série de fatores, como: os estudos científicos que comprovam a sua eficácia, segurança e efetividade; a credibilidade da população nesta terapêutica; a tradição cultural do uso de plantas medicinais; a facilidade de preparação dos remédios à base de plantas e o fato delas poderem ser cultivadas

em locais próximos às residências, facilitando o acesso a elas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003)

A Fitoterapia pode ser considerada não só uma terapêutica diferenciada para quem busca outros tipos de tratamentos, mas também uma terapêutica de baixo custo, (WHO, 2002) que pode ser usada por um grande contingente de pessoas que são usuárias do SUS.

Com a redemocratização do país, nos anos 80, ganhou grande impulso na área da saúde, um movimento, denominado Reforma Sanitária, que defendia bandeiras históricas da saúde. Este movimento teve como apogeu a realização, em 1986, da 8ª Conferência Nacional da Saúde, um evento que teve a participação massiva de todos os atores que mais diretamente se relacionam com esta área. Esta foi a primeira Conferência Nacional de Saúde realmente democrática.

As propostas aprovadas nesta conferência serviram de base para a formulação da Lei 8080, de 19/09/1990 que criou o Sistema Único de Saúde (SUS) e da Lei 8.142, de 28/12/1990, que definiu a participação da comunidade na gestão do SUS (BRASIL, 1990).

No campo das práticas integrativas, que inclui, entre outras, a Fitoterapia, a 8ª Conferência Nacional de Saúde aprovou o incentivo ao seu uso nos serviços de saúde (Brasil, 2006).

Como resultado da expansão da Fitoterapia, das reivindicações do movimento da Reforma Sanitária e das mudanças nos serviços de saúde na ótica da descentralização, em 1988, a Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN), através das Resoluções de N°s 04, 05, 06, 07 e 08, disciplinou a introdução da Homeopatia, da Acupuntura, do Termalismo, das Técnicas Alternativas de Saúde Mental e da Fitoterapia, respectivamente, nos serviços de saúde (Brasil, 2006).

Com relação à Fitoterapia, a resolução N° 08/88 da CIPLAN considerou que ela poderia ser usada amplamente nos serviços de saúde, nos ambulatórios e nos hospitais, inclusive nas diversas especialidades médicas, desde que o médico tivesse a devida capacitação, conforme definia a resolução e que o usuário assim o desejasse (Brasil, 2006).

No entanto, a implantação destas terapêuticas foi dificultada por diversos fatores, como a organização dos serviços dentro da ótica da Biomedicina e porque os profissionais de saúde, na sua quase totalidade, não tinham o conhecimento suficiente para usar estas terapêuticas, mesmo a Fitoterapia, sem contar a oposição de muitos gestores (FIGUEREDO, 2007).

Apesar destas dificuldades, a Fitoterapia continuou a ganhar espaços. Muitas universidades públicas criaram e/ou fortaleceram grupos de pesquisas com plantas medicinais. Em 1995, através da portaria N° 2543/GM, o Ministério da Saúde instituiu o Grupo Assessor Técnico-Científico em Medicinas não Convencionais, formado por professores, pesquisadores e profissionais de saúde de universidades, secretarias estaduais e municipais de saúde e órgãos governamentais com a finalidade de dar suporte ao Ministério da Saúde na implantação das Medicinas não Convencionais no SUS (Brasil, 2006).

Em 2003, após reunião de representantes das entidades nacionais das Medicinas Naturais com o ministro da saúde foi criado um grupo de trabalho com o objetivo de elaborar a Política Nacional de Medicinas Naturais e Práticas Complementares no SUS.

Este grupo realizou um levantamento dos serviços de saúde que as utilizavam, por estados da federação e por municípios, e realizou um rico processo de discussão com os diversos atores envolvidos neste campo, culminado com fóruns nacionais específicos, cujo resultado foi a formulação de uma Política Nacional de Medicinas Naturais e Práticas Complementares em Saúde (Brasil, 2006). Em 2004, ela foi encaminhada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) para discussão e deliberação. Neste conselho, ela sofreu modificações, em função de divergências dos representantes das diversas categorias dos profissionais de saúde sobre a atribuição de cada uma destas categorias na utilização destas medicinas naturais e práticas complementares, bem como a forma de denominá-la.

No final de 2005, a proposta de política encaminhada pelo Ministério da Saúde foi aprovada pelo plenário do Conselho Nacional de Saúde e através da Portaria 971, de 03 de maio de 2006, o Ministério da saúde a transformou em uma política de âmbito nacional, denominada Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (Brasil, 2006).

Ela é a culminância do longo processo de consolidação da Fitoterapia como uma terapêutica eficaz e segura, com base no uso popular e nos estudos científicos.

A aprovação da PNPIC fornece parâmetros para que os gestores dos serviços de saúde a implementem, dar suporte legal às demandas dos usuários que querem se tratar com terapêuticas naturais, com destaque para a Fitoterapia, e possibilita a destinação de recursos para a adequação dos serviços para estas práticas (FIGUEREDO, 2007)

No campo da formação de profissionais de saúde, a PNPIC atribui às Instituições de Ensino Superior (IES) a responsabilidade de implementar o seu estudo nos cursos de graduação da área de saúde e a desenvolver pesquisas nesta área.

No ano de 2004, foram aprovadas pela Agencia Nacional de vigilância Sanitária (ANVISA) quatro resoluções relacionadas com a Fitoterapia, muito importante para a sua consolidação. São elas: Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 48/2004, que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos; Resolução-RE 88/2004 que estabelece a lista de referências bibliográficas para avaliação de segurança e eficácia de fitoterápicos; Resolução-RE 89/2004 que estabelece a lista de registro simplificado de fitoterápicos e Resolução-RE 90/2004, que estabelece um guia para a realização de estudos de toxicidade pré-clínica de fitoterápicos (Figueredo, 2007).

Estas quatro resoluções tratam dos procedimentos para o registro de fitoterápicos, pois estabelece critérios que garantam a segurança e a eficácia dos medicamentos à base de plantas medicinais e sua adequada fabricação. A Resolução-RE 90/2004 padroniza os estudos toxicológicos pré-clínicos (feitos em animais) um importante passo para a realização dos demais estudos que atestarão a eficácia e a segurança do fitoterápico (Figueredo, 2007).

DESCRIÇÃO

O manual de manejo e preparo de plantas medicinais é um material didático instrucional que contém informações, em linguagem simples, sobre a Fitoterapia, tornando-a compreensível para pessoas com baixo nível de escolaridade, que são aquelas que mais uso fazem das plantas medicinais.

Ele é composto de duas partes. Na primeira, são oferecidas informações genéricas, como os cuidados que se devem ter no uso de plantas medicinais, como fazer o cultivo, a coleta, a secagem e o armazenamento de forma adequada e as formas de preparação e uso dos remédios à base de plantas.

Na segunda parte estão as informações sobre 35 plantas. Aqui constam nomes populares, nome científico, partes usadas, indicações, modo de usar e efeitos adversos e/ou tóxicos. Estas trinta plantas abrangem as principais doenças que acometem as pessoas que vivem em comunidades carentes, que são facilmente encontradas em nossa região e que sobre as quais há estudos científicos que comprovam sua eficácia e segurança. Este manual poderá ser usado por pessoas que lidam com atenção primária à saúde e educação em saúde como profissionais do Programa Saúde da Família, líderes comunitários, professores da rede pública de ensino, membros de organizações não governamentais, etc.

METODOLOGIA

Para a confecção do presente trabalho, primeiramente, foi feito um levantamento das principais doenças que acometem as pessoas que vivem nas comunidades carentes de João Pessoa. Paralelo a isto, foi feito um apanhado das plantas mais vendidas pelos raizeiros, das que são mais usadas nestas comunidades e das que são mais cultivadas no entorno familiar.

Sobre estas plantas foi feito um levantamento bibliográfico para averiguar a existência de estudos científicos que justifiquem a sua eficácia e sua segurança.

Do conjunto de plantas que sobressaiu destes levantamentos, foram escolhidas as 35 mais usadas, mais eficazes e seguras e de mais fácil cultivo ou aquisição.

Escolhidas as plantas foi feito um levantamento sobre a forma como as pessoas cultivam, coletam, secam e armazenam as plantas, identificando-se os principais erros neste manuseio. As informações sobre este tópico foram preparadas não apenas no sentido de garantir a qualidade da matéria-prima vegetal, mas também no sentido de valorizar a preservação do meio ambiente e das espécies vegetais.

Idêntico procedimento foi feito com relação ao preparo e ao uso dos remédios à base de plantas. Foram identificadas as principais formas e os erros mais frequentes na preparação. A partir destas constatações, foram escolhidas as formas de preparação que serão objetos deste trabalho. São elas: chá; tintura, alcoolatura, xarope, lambedor; sabão, sabonete; pomada. Estas formas de preparação são de fácil entendimento e preparo e são aquelas que são objetos de aulas práticas da disciplina Fitoterapia.

Um outro aspecto importante abordado neste manual foi a conversão das medidas padrão para medidas acessíveis à população, como, por exemplo, mensurar o peso das folhas e cascas das diversas plantas.

RESULTADOS

A Fitoterapia é prática usual entre a população em geral e, especificamente, entre a população de comunidades carentes, devido ao comprovado poder curativo das plantas, à tradição do uso desta terapêutica, ao fácil acesso às plantas pelo seu cultivo e pelo seu baixo custo, à falta de acesso aos serviços de saúde e à falta de medicamento nas unidades de saúde da família. No entanto, o conhecimento popular sobre as plantas medicinais, embora valioso e rico, está permeado de imprecisões, erros e crendices. Daí porque é necessária e urgente a disseminação de informações sobre a prática da Fitoterapia entre diversos segmentos que lidam com a saúde e a doença e, notadamente, entre os usuários. Esta é uma das diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.

As plantas medicinais nem sempre servem para aquilo que as pessoas imaginam, além de que é preciso tomar precaução no seu uso, pois, mesmo sendo uma terapêutica natural, as plantas podem causar problemas de saúde se forem usadas de maneira errada.

A confecção de um manual deste tipo proporciona a disseminação e a multiplicação de informações que serão muito úteis no cuidado com a saúde das pessoas e no seu restabelecimento.

Por outro lado, o levantamento das principais doenças que acometem as pessoas que vivem em comunidade carente e o conhecimento dos problemas que os atingem darão ao estudante da área de saúde uma visão privilegiada da situação de saúde com a qual ele vai lidar como profissional.

A análise das doenças mais incidentes nestas comunidades e da oportunidade do uso da fitoterapia no seu tratamento constitui-se uma oportunidade ímpar de aprimoramento da visão crítica e da inserção na realidade que todo profissional de saúde deve ter.

Foi a partir dessas premissas que foi desenvolvido o manual de manejo e preparo de plantas medicinais, com linguagem simples facilitando a compreensão popular.

O manual será disponibilizado para a população, para os profissionais da rede de saúde, para lideranças comunitárias e para a comunidade acadêmica, com informações sobre o bom uso das plantas medicinais, formas de cultivo, coleta, preparo de medicamentos e possíveis riscos se usadas incorretamente.

A construção do manual de manejo e preparo de plantas medicinais foi pautada na troca de experiências e conhecimentos entre professores, funcionários e alunos da universidade, contribuindo para formação acadêmica, por meio de aproximação destes com a realidade das classes populares.

CONCLUSÃO

Deste modo, pode-se afirmar que o manual de manejo e preparo de plantas medicinais representa um grande auxílio a toda população. Tem-se descoberto, a cada dia, mais princípios ativos provenientes de vegetais, eficientes no tratamento de diversas doenças, e é imprescindível que, uma vez comprovada a sua eficácia, seja feito um uso consciente. Partindo dessa premissa, é válido salientar sobre a importância de reunir informações referentes a plantas tradicionais da região sob a forma de um manual acessível à população. Faz-se necessário que este recurso venha a ser atualizado, ao passo que novos conhecimentos sejam respaldados no meio científico e popular.

Desta forma, acreditamos que estamos contribuindo para a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, colaborando com a melhoria da saúde da população e ajudando à universidade a cumprir o seu papel social.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 set. 1990. Seção 1, p. 18056-18059.

BRASIL, **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 03 de maio de 2006.

CHEVALLIER, A. **The Encyclopedia of Medicinal Plants**. London: Dorling Kindersley, 1996.

ILLICH, I. **A Expropriação da Saúde**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

FIGUEREDO, C. A. **Fitoterapia**. João Pessoa: NEPHF, 2007.

LIPP, F. J. **Herborismo: Tradición, simbolismo y uso de las plantas medicinales en oriente y occidente**. Singapore: Ducan Baird Publishers, 2002.

LORENSI, H. e MATOS, F.J. A , **Plantas medicinais do Brasil: Nativas e Exóticas**. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O Papel da Medicina Natural e Práticas Complementares de Saúde na Consolidação dos Princípios e Diretrizes da Reforma Sanitária**. Ministério da Saúde: Brasília, 2003.

OLIVEIRA, J & TEIXEIRA, S. M. F. **(Im)previdência Social: 60 anos de história da previdência no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 1985.

W.H.O. **Tradicional Medicine Strategy 2002-2005**. Geneve: WHO, 2002. 65p.