

SABER POPULAR: USO DE PLANTAS MEDICINAIS ASSOCIADAS AO SISTEMA RESPIRATÓRIO NO MUNICÍPIO DE CANDIOTA/RS

DEIZI JACOBSEN DE AZEVEDO¹; **CRISLAINE BARCELLOS DE LIMA**²; **MÁRCIA VAZ RIBEIRO**³; **MARJORIE MEDIETA**⁴; **RITA MARIA HECK**⁵

¹ Universidade Federal de Pelotas – jacobsen_deizi@outlook.com

² Universidade Federal de Pelotas-crislainebarcellos@hotmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – marciavribeiro@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas - marjo.medieta@ibest.com.br

⁵ Universidade Federal de Pelotas - rmheckpillon@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

No sul do Brasil, a queima de combustíveis fósseis, principalmente carvão, está entre as fontes industriais que têm provocado alterações da qualidade ambiental em determinadas áreas, como ocorre na região de Candiota, localizada ao sudoeste do estado Rio Grande do Sul (BRAGA et al., 2004)

Com isso, parte da população fica desprotegida, podendo ser acometida por doenças como: asma, tosse, bronquite e resfriados direcionando assim, muitas destas pessoas, para a adesão de tratamentos alternativos diante do alívio dos sintomas, com a inserção das plantas medicinais, pelo fácil acesso e um menor custo (MENDIETA et al., 2015).

Assim, com vistas a ampliar a atuação dos profissionais de saúde baseada em um modelo de atenção contextualizado com a realidade da população, humanizado e centrado na integralidade do ser humano, em 2006 foi criada no Brasil a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que incentiva o uso de terapias como a fitoterapia, acupuntura, iridologia, massoterapia, dentre outras práticas. Estas possuem um enfoque sistêmico em relação ao indivíduo, em que a atenção é voltada para o estilo de vida do ser humano, suas relações sociais, o que facilita a construção de vínculo entre profissional e usuário, e direciona para a integralidade na assistência (BRASIL, 2006).

Devido à diversidade da flora brasileira, da indicação e do preparo das plantas medicinais utilizadas pela população, é necessário que os profissionais de saúde instrumentalizem-se para que possam embasar as informações e as necessidades de cuidado do usuário em relação ao uso das plantas medicinais.

Nessa perspectiva, o presente trabalho tem como objetivo conhecer as plantas medicinais utilizadas como prática de cuidado para distúrbios associadas ao sistema respiratório na área rural no município de Candiota/RS.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo, descritivo (MINAYO, 2010), vinculado ao projeto: “Autoatenção e uso de plantas medicinais no bioma pampa: perspectivas para o cuidado de enfermagem rural” financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e desenvolvido pela Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) em parceria com a Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (EMBRAPA) Clima Temperado.

Os dados analisados baseiam-se nas entrevistas realizadas com dois informantes, no município de Candiota/RS, no período de junho de 2016. O local de estudo foi o domicílio dos informantes na área rural do município.

Os instrumentos de coleta de dados de campo foram à entrevista semiestruturada (POLIT & HUGLER, 1995) e observação assistemática não participante (MING, 1995).

Com relação às plantas medicinais realizou-se o registro fotográfico no ambiente de ocorrência natural ou cultivo, georreferenciamento por meio de GPS de navegação e resgate do conhecimento com o nome popular, uso, indicação, cuidados no preparo e dose, além da coleta dos ramos em fase reprodutiva, os quais foram utilizados para preparação de exsicatas, para identificação botânica.

Após foi realizada a transcrição dos dados no programa Express Scribe Transcription Software.

As considerações bioéticas foram respeitadas quanto ao acesso e análise de dados, conforme resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 9 de dezembro de 2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população estudada tem idade entre 59 e 60 anos, possuem ensino fundamental incompleto, a principal fonte de renda advém do trabalho rural e de aposentadorias.

O uso de plantas medicinais referido por eles foi classificado, como frequente; o levantamento etnobotânico das espécies medicinais apontou um total de 39 registros, sendo que 10 foram associadas ao sistema respiratório (figura1), destes seis possuem seu efeito comprovado na literatura científica.

Nome popular (Nome científico)	Indicação popular	Parte utilizada
laranjeira (<i>Citrus sp.</i>)	Gripe, tosse	Folhas
sálvia (<i>Salvia officinalis</i>)	Gripe, tosse seca e bronquite	Folhas
poejo (<i>Mentha pulegium</i>)	Gripe	Folhas
limoeiro (<i>Citrus limon</i>)	Gripe, pneumonia e circulação	Folhas e frutos
eucalipto (<i>Eucalyptus globulus</i>)	Bronquite e na forma de vapor para os pulmões e sinusite	Folhas
malva (<i>Malva sylvestris</i>)	Anti-inflamatório (dente e garganta) e bronquite	Folhas
guaco laranjeira (<i>Mikania sp.</i>)	Gripe e tosse	Folhas
guaco rasteiro (<i>Mikania sp.</i>)	Gripe e tosse (xarope)	Folhas
anacauita (<i>Schinus molle</i>)	Gripe (xarope)	Cascas e folhas
tansagem (<i>Plantago major</i>)	Garganta	Folhas

Figura 1: Plantas medicinais indicadas pelos informantes para tratar sintomatologias relacionadas ao sistema respiratório. Candiota, Rio Grande do Sul, Brasil, 2016.

Estudos demonstram que a poluição atmosférica promove efeitos adversos para a saúde estando associada na morbidade por pneumonia e gripe. (Martins et al., 2002).

Grande parte da população não tem acesso a medicações alopatas sendo as plantas medicinais o único ou o primeiro recurso disponível corroborando com o estudo em questão.

Desta forma entre as plantas medicinais associadas ao sistema respiratório que se encontram em concordância com a literatura pesquisada estão: salvia (*Salvia officinalis*), poejo (*Mentha pulegium*), eucalipto (*Eucalyptus globulus*), malva (*Malva sylvestris*), guaco (*Mikania glomerata*) e tansagem (*Plantago major*).

Desta forma a salvia (*Salvia officinalis*) pode ser de uso tópico para inflamações da boca e garganta, e uso oral para bronquite crônica (BRASIL, 2010; LORENZI MATOS, 2008).

Em relação ao poejo (*Mentha pulegium*), a infusão de suas folhas é indicada cientificamente para afecções respiratórias, resfriados e como expectorante, e para bronquite catarral crônica e asmática (BRASIL, 2010; LORENZI MATOS, 2008).

O eucalipto (*Eucalyptus globulus*) teve sua eficácia comprovada através da literatura científica, pois a infusão de suas folhas é indicada para inalação em caso de gripes e resfriados para desobstrução das vias respiratórias, anticatarral, gripe, congestão nasal, sinusite e adjuvante no tratamento de bronquite e asma (BRASIL, 2010; LORENZI MATOS, 2008).

A malva (*Malva sylvestris*) teve sua indicação comprovada cientificamente, a infusão de suas folhas é indicada para afecções respiratórias, bronquite crônica, tosse, asma, enfisema pulmonar e como expectorante (BRASIL, 2010; LORENZI MATOS, 2008).

A infusão das folhas do guaco (*Mikania glomerata*) é indicada cientificamente para gripes e resfriados, bronquites alérgica e infecciosa, como antitussígeno, expectorante e broncodilatador (BRASIL, 2010; LORENZI MATOS, 2008).

Ainda nesta perspectiva a tansagem (*Plantago major*) é *indicada para uso tópico em inflamações da boca e faringe, e para infecções respiratórias das vias aéreas superiores e bronquite crônica* (BRASIL, 2010; LORENZI MATOS, 2008).

Segundo Badke et al (2016) no que se refere às plantas que não foram ao encontro da literatura científica, não se deve afirmar que estas não possuem poder curativo para tais indicações citadas pelos entrevistados, mas sim que pode ainda haver lacunas no conhecimento sobre os poderes terapêuticos de tais plantas sendo, isso, um incentivo a novos estudos sobre as mesmas.

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo evidenciam a necessidade de aprofundar mais os conhecimentos do saber popular, através de orientações dos profissionais de saúde sobre as propriedades fitoterápicas das plantas medicinais, para que esses sejam transmitidos à comunidade. Nesse contexto evidencia-se, a necessidade de explorar o conhecimento científico e popular sobre as plantas medicinais, especificamente para gripes e resfriados e, assim, contribuir para a prevenção destas enfermidades. Assim, será possível possibilitar que o conhecimento

referente às plantas medicinais continue sendo transmitido na família, sem que se perca com o passar das gerações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC - **Resolução da diretoria colegiada nº10.**, 9 mar 2010. Disponível em: <<http://www.brasisus.com.br/legislacoes/rdc/103202-10>>. Acesso em: 08 ago. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS – PNPIC-SUS.** Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466.**, 9 dez. 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html> Acesso em: 8 ago. 2016.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. de A.; **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas.** SP: Nova Odessa, 2. ed. 2008.

WORLD HEALT ORGANIZATION. **Global health risks.** Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: World Health Organization; 2009.

MARTINS, L. C. et all. Poluição atmosférica e atendimentos por pneumonia e gripe em São Paulo, Brasil São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, 2002, 36(1):88-94 89 Disponível em: www.fsp.usp.br/rsp.