

PLANTAS CALMANTE UTILIZADAS ENTRE FAMÍLIAS QUILOMBOLAS

MESQUITA, Marcos Klering¹

HECK, Rita Maria²

CEOLIN, Teila³

VANINI, Marisa⁴

BARBIERI, Rosa Lia⁵

Introdução: O uso das plantas medicinais é considerado uma prática milenar, o proveito desses recursos naturais advindos do reino vegetal, remonta desde o início das civilizações. Embora seja um recurso autêntico do saber popular, tradicionalmente utilizado no seio familiar e socializado nas relações da vizinhança, o conhecimento das plantas com suas propriedades terapêuticas e formas de utilização, não são baseadas somente no saber adquirido do senso comum. Os medicamentos extraídos de extratos de folhas, frutos, raízes e semente vêm conquistando o aval da ciência que tem comprovado a existência do valor terapêutico e de princípios ativos em algumas plantas. Nas referências históricas sobre plantas medicinais, podemos verificar que existem relatos de seu uso em praticamente todas as civilizações. No nosso país, a contribuição dos escravos africanos com a tradição do uso de plantas medicinais, se deu por meio de plantas que trouxeram consigo utilizadas em rituais religiosos e também por suas propriedades

farmacológicas, empiricamente descobertas. Os índios que aqui viviam, dispostos em inúmeras tribos, utilizavam grande quantidade de plantas medicinais e, por intermédio dos pajés, este conhecimento das ervas locais e seus usos foi transmitido e aprimorado de geração em geração. Os primeiros europeus que chegaram ao Brasil depararam-se com estes conhecimentos, que foram absorvidos diante das necessidades de viver do que a natureza lhes tinha a oferecer, e também pelo contato com os índios que passaram a auxiliá-los como “guias”¹. A abundância de diferentes espécies vegetais nativas e a sua fácil acessibilidade, bem como o baixo custo para a preparação de infusões são algumas das vantagens da terapia com plantas medicinais no Brasil. Entretanto, a adequada utilização deste recurso requer a necessidade de um trabalho multidisciplinar, de resgate e registro cultural, para a seleção, a avaliação dos teores dos princípios ativos, para que a manipulação e aplicação ocorram de forma segura². A introdução das plantas com

¹Acadêmico do 3º semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPel. Bolsista de iniciação científica PIBIC/2008-1.

²Enfermeira. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem/UFPel. Doutora em Enfermagem UFSC. heck@ufpel.tche.br

³Enfermeira. Especialista em Saúde da Família e em Projetos Assistenciais em Enfermagem – ESPENSUL. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPEL. E-mail: teila.ceolin@ig.com.br.

⁴Enfermeira, mestranda do Programa de Pós Graduação da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia -Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). E-mail: marisavanini@yahoo.com.br.

⁵Bióloga. Doutora em Genética e Biologia molecular UFRGS. Pesquisadora da Embrapa Clima Temperado/Pelotas/RS. Professora Colaboradora do Mestrado em Enfermagem UFPEL.

fins terapêuticos no Sistema Único Brasileiro (portaria 971/2206³) tem indicação na atenção básica com o objetivo de estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, associado a escuta acolhedora, desenvolvimento de vínculo terapêutico e integração do ser humano com o ambiente e a sociedade. **Metodologia** é de abordagem qualitativa, as famílias de base ecológica, residem em comunidades rurais já vinculados a projetos desenvolvidos pela Embrapa Clima Temperado. A escolha dos grupos em 2007, incluiu a participação de entidades que representam seus interesses. Os grupos selecionados quilombolas, agricultores familiares têm características econômicas, sociais, culturais e históricas diferentes no contexto regional dos municípios do território sul do Rio Grande do Sul. Foi realizada uma padronização em relação as técnicas de coleta das informações como: uso do Sistema de Geoprocessamento por Satélite, Técnicas de registro fotográfico para identificação da planta e técnica de construção do genograma e ecomapa da família⁴. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina (072/07). A apresentação aos agricultores descendentes de quilombolas de Mostardas foi numa atividade coletiva de troca de sementes crioulas realizados pela Embrapa. A partir desta atividade fomos apresentados pela equipe da EMATER a algumas famílias e iniciamos as entrevistas semi-estruturadas seguindo a metodologia de indicação de informantes⁵ que tivessem conhecimento no grupo em relação as plantas de uso humano. Os dados foram coletados nos meses de junho e julho de 2008. As entrevistas foram registradas

manualmente, assim como a elaboração genograma e ecomapa, os quais serão devolvidos as famílias. **Resultados:** O grupo quilombola Teixeira de Mostardas, tem uma identidade peculiar, pois a comunidade originou-se no século XIX, com terra, animais e mantimentos deixados em usufruto para 9 moradores (escravos) diretos⁶. A descendência deste grupo aumentou, hoje são 80 famílias que residem na área e se entendem resistente a monocultura do arroz que circunda suas áreas de minifúndio onde cultivam plantas para a subsistência familiar e comercial como cebola, arroz e feijão. Vivem com dificuldades pois o aumento do preço dos insumos, introdução de agrotóxicos que substituem a capina, baixo preço da cebola, difícil acesso para comercialização da produção são fatores que praticamente obrigam uma pessoa da família a se empregar em atividade fora da propriedade, otimizando renda complementar, para garantir a sobrevivência da família no espaço rural. A comunidade Teixeira é uma microárea da Equipe de Saúde da Família, acompanhada por uma agente de saúde. O médico e enfermeiro são volante, realizam consultas duas vezes por semana no posto de saúde. As famílias abordadas relataram que as plantas já tiveram uma importância maior na comunidade e que este conhecimento está se perdendo em detrimento da facilidade que tem de acesso aos medicamentos alopáticos. As pessoas que indicaram como informantes em relação ao conhecimento sobre as plantas foram mulheres com idade entre 65 e 85 anos. A exceção foi a agente de saúde que foi escolhida por este grupo de famílias para esta função devido ao interesse que sempre teve em apreender com a avó (benzedeira, parteira, erveira) os

conhecimentos sobre as plantas. Com relação às plantas de uso humano foram abordadas 24 famílias, estas citaram 72 plantas exóticas e somente 5 plantas nativas: maracujá, bananinha do mato (gravatá), genoveba, marcela e carrapicho. Entre as plantas específicas para indicação de uso calmante ou nervos referiram apenas 4: a *Chamomilla recutita* (camomila/maçanilha), *Cymbopogon citratus* (cidreira) e *Citrus sinensis* (laranjeira), *Rosmarinus officinalis* L. (alecrim)⁷. O modo de preparo predominante das plantas medicinais é chá. As plantas não são armazenadas ou compradas e sim colhidas na propriedade da família quando necessário utilizá-las. **Discussão:** Em relação as plantas a *Chamomilla recutita* também é utilizada em chás para a gripe e dores em geral; a *Citrus sinensis* tem o uso da casca para realização de chá para tosse e a folha para fazer vapor, quando há congestão nasal em decorrência da gripe; e a *Cymbopogon citratus* é utilizada também no chimarrão. No estudo realizado em Santa Rita de Caldas/MG, a *Citrus sinensis* é utilizada contra resfriado e tosse, na forma de chá; a *Cymbopogon citratus* combate a insônia e a dor de estômago, além de ter um efeito calmante, é utilizada na forma de chá; e a *Chamomilla recutita* é utilizada como calmante⁸. No município de Ipê/RS, a população rural utiliza a *Citrus sinensis* para gripe, curar insônia, nervosismo, náuseas, problemas no coração, febre, congestão, triglicerídeos, para cólicas do fígado e estômago, tosse, depurativo do sangue, acidez no estômago, cirrose, gota, pressão alta; a *Cymbopogon citratus* para gripe, febre, nervos, aliviar insônia; e a *Chamomilla recutita* para o estômago, cólicas intestinais, má digestão e vômitos⁹. Em outra pesquisa⁷ o uso

da *Citrus sinensis* foi indicada para gripe. Na pesquisa com ratos¹⁰ a infusão de folhas frescas de *Cymbopogon citratus*, foi constatado efeito analgésico, o que poderia levar ao efeito “calmante” relatado na medicina popular, além disto comprova que a planta fraco efeito anti-inflamatório e anti-hipertensivo. Estudos¹² realizados em animais mostram que a *Chamomilla recutita*, possui efeito anti-inflamatório e ansiolíticos, no entanto não existem estudos em humanos para comprovação de seus efeitos. **Considerações:** A transmissão de conhecimentos intergeracional com relação as plantas calmantes no grupo estudado vai ao encontro da literatura científica em relação a *Chamomilla recutita*, *Cymbopogon citratus*, *Citrus sinensis*, embora ainda não se tenha estudos em humanos. Com relação a *Rosmarinus officinalis* não encontramos estudos científicos que comprovem ação calmante. Essas informações nos indicam a necessidade de investigações científicas que venham contribuir na avaliação das plantas para assim podermos dimensionar riscos e ou benefícios no seu uso. Os profissionais de saúde, entre eles o enfermeiros que atuam na atenção básica, devem estar seguros em relação ao uso de plantas para esclarecer dúvidas da população e fornecer orientação.

Palavras chave: plantas , famílias , quilombolas

Referências

- 1 TOMAZZONI, MI; NEGRELLE RRB; CENTA ML. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. **Rev. Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2006; 15(1): 115-21.
- 2 NAKAZAWA, TA. Particularidades de

formulações para fitoterápicos. **Rev. Racine**: 1999;9(53): 38-41.

3 BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria

4 WRIGHT LM.; LEAHEY M. **Enfermeiras e Famílias**: um guia para avaliação e intervenção na família. 3ª ed. São Paulo: Roca, 2002.

5 GOODMAN, L. A. Snowball Sampling. *Annals of Mathematical Statistics*, v. 32, n.1, p. 148-170. mar.1961, **ISEC-ETSIAM**, Universidad de Cordoba, España, 1999.

6 EMATER/ASCAR. Estudo de Caso: comunidade de Teixeira. Mostardas/RS. Junho de 2002.(texto em xerox cedido gentilmente pela EMATER-EMBRAPA.)

7 SEVIGNANI A, JACOMASSI E. Levantamento de plantas medicinais e suas aplicações na Vila Rural “Serra dos Dourados” – Umuarama – PR. **Ciências da Saúde Unipar**, 2003;7(1): 27-31.

8 RESENDE HA, COCCO MIM. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. **Rev Esc Enferm**. 2002; 36(3): 282-8.

9 Ritter MR, Sobierajski GR, Schenkel EP, Mentz LA. Plantas usadas como medicinais no município de Ipê, RS, Brasil. **Rev. Brasileira de Farmacognosia**. 2002; 12(2): 51-62.

10 LORENZETTI BB, SOUZA GEP, SARTIS SJ, SANTOS FILHO D, FERREIRA SH. Myrcene mimics the peripheral analgesic activity of lemongrass tea. **J Ethnopharmacol**. 1991. 34: 43-48.

11 MCKAY DL, BLUMBERG JB. A review of the bioactivity and potencial health benefits of chamomile tea (*Matricaria recutita* L.). **Phytother**. 2006; 20 (7): 519-30.