

Plantas medicinais utilizadas para o alívio da dor pelos agricultores ecológicos do Sul do Brasil

Medicinal plants used for pain relief by ecological farmers in Southern Brazil

Plantas medicinales utilizadas para alivio del dolor por agricultores ecológicos del sur de Brasil

Rafael Haeffner¹, Rita Maria Heck², Teila Ceolin³, Vanda Maria da Rosa Jardim⁴, Rosa Lía Barbieri⁵

RESUMO

O estudo objetivou investigar as plantas medicinais utilizadas pelos agricultores ecológicos da região Sul do Rio Grande do Sul no alívio da dor. Trata-se de estudo qualitativo realizado com oito famílias de agricultores, totalizando dezenove entrevistados residentes em quatro municípios da região. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e maio de 2009. Os sujeitos relataram 48 plantas medicinais com efeito analgésico, sendo que para 23 delas foram encontradas pesquisas que confirmaram o efeito. Entre as plantas referidas, doze são encontradas na lista para uso humano da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Para dezenove plantas medicinais não foram encontrados estudos científicos, e dentre elas duas não tiveram identificação taxonômica. A planta medicinal pode se tornar uma terapia complementar importante para o cuidado em saúde da população, inclusive no tratamento da dor, podendo ser utilizada pelos profissionais nas ações de prevenção e promoção da saúde dos usuários.

Descritores: Enfermagem; Dor; Analgesia; Terapias Complementares; Plantas medicinais.

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate the medicinal plants used by ecological farmers for pain relief in Southern Rio Grande do Sul. This qualitative study was performed with the families of eight farmers, adding up to a total of nineteen participants living in four cities in the referred region. Data collection took place between January and May of 2009. The subjects reported using 48 medicinal plants with analgesic effects, 23 of which had reported evidence supporting their positive effects. Among the referred plants, twelve are included in the National Health Surveillance Agency (ANVISA) list for use in humans. No scientific evidence was found for nineteen plants, and two of these were not identified in terms of taxonomy. Medicinal plants can represent an important complementary therapy for population health care, including the treatment of pain, and may be used by health professionals to prevent and promote the clients' health.

Descriptors: Nursing; Pain; Analgesia; Complementary Therapies; Plants, Medicinal.

RESUMEN

Se objetivó investigar las plantas medicinales utilizadas por agricultores ecológicos del sur de Rio Grande do Sul para alivio del dolor. Estudio cualitativo realizado con ocho familias de agricultores, totalizándose 19 entrevistados, residentes en zona sur de RS. Datos recolectados entre enero y mayo de 2009. Los sujetos refirieron 48 plantas medicinales con efecto analgésico, encontrándose para 23 de ellas investigaciones que confirman tal efecto. Entre las referidas, 12 están presentes en la lista para uso humano de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Para 19 plantas medicinales no se encontraron estudios científicos; entre estas últimas, dos no poseen identificación taxonómica. La planta medicinal puede convertirse en una terapia complementaria importante para el cuidado sanitario de la población, inclusive en el tratamiento del dolor, pudiendo ser utilizada por los profesionales en las acciones preventivas y promocionales de salud para los pacientes.

Descriptores: Enfermería; Dolor; Analgesia; Terapias Complementarias; Plantas Medicinales.

¹ Enfermeiro. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: rafaelhaeffner@ibest.com.br.

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas (FEO/UFPEL). Pelotas, RS, Brasil. E-mail: heckpillon@yahoo.com.br.

³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da FEO/UFPEL. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: teila.ceolin@iq.com.br.

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da FEO/UFPEL. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: phein@uol.com.br.

⁵ Bacharela em Ciências Biológicas, Doutora em Genética e Biologia Molecular. Pesquisadora da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: barbieri@cpact.embrapa.br.

INTRODUÇÃO

A dor pode ser definida como uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada com lesão tecidual real ou potencial, ou descrita em termos de tais danos, podendo influenciar na qualidade de vida⁽¹⁾. Em uma pesquisa realizada no Paraná, a dor foi a razão pela qual 70% a 84% da população procurou o sistema de saúde, sendo que 75% referiram dor crônica, há mais de seis meses⁽²⁾.

A alta prevalência de dor, particularmente de dor recorrente ou crônica, indica que uma grande parcela da população apresenta o risco de desenvolver comportamentos de dor que incluem limitações em algumas atividades (diárias e trabalho), sobrecarga no uso dos serviços de saúde, uso abusivo de medicamentos para controle, entre outros problemas⁽²⁻³⁾.

Além da abordagem farmacológica, o uso de métodos adjuvantes no tratamento da dor, como as terapias complementares, caracterizam a busca do usuário por uma assistência integral e qualificada⁽³⁾.

As práticas complementares são cultuadas ao longo das décadas pelas mais distintas culturas, e apoiadas por instituições como a Organização Mundial da Saúde (OMS), que incentiva dezenas de países, a adotarem novas estratégias e políticas públicas de saúde, que incluam as práticas complementares no modelo nacional (oficial) de saúde, visando à assistência integral ao indivíduo⁽⁴⁻⁵⁾.

A oferta destas práticas está sendo ampliada gradativamente nos serviços de saúde, devido ao modelo biomédico estar apresentando algumas limitações, como o custo elevado do tratamento, pouca resolutividade em diversos casos, efeitos colaterais e reações adversas das medicações, acrescidos da assistência compartimentalizada ao indivíduo.

Entre as terapias complementares estão as plantas medicinais, as quais são utilizadas pela população, de fácil acesso e economicamente viáveis. O Brasil é um dos países com a maior biodiversidade do mundo e os produtos naturais têm sido tradicionalmente uma fonte importante para a extração de princípios ativos utilizados na produção de muitos medicamentos alopáticos⁽⁶⁾.

Diante disso, em 2006 o Ministério da saúde implantou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde

(SUS), como forma de incentivo e legalização das práticas complementares, entre estas as plantas medicinais, para a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde.

As plantas medicinais possuem diversos princípios ativos, entre estes pode-se encontrar alguns alcalóides, mucilagens, flavonóides, taninos e óleos essenciais, entre outras substâncias, que atuam no mecanismo da analgesia⁽⁷⁻⁸⁾. Estudos⁽⁷⁻⁹⁾ que abrangem desde a etnobotânica até a farmacognosia, revelam efeitos sobre os seres vivos em geral, como o analgésico, ampliando as formas de terapêutica para diversas doenças.

Diante deste contexto, este trabalho teve o objetivo de investigar as plantas medicinais utilizadas no tratamento da dor pelas famílias de agricultores de base ecológica.

MÉTODOS

Pesquisa descritiva que analisou dados qualitativos, vinculada ao projeto Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na Região Sul do Rio Grande do Sul, o qual é desenvolvido em parceria entre a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e a Embrapa Clima Temperado.

O estudo foi realizado nos domicílios das famílias dos agricultores ecológicos, localizados na área rural dos municípios de Pelotas, Morro Redondo, Canguçu e Arroio do Padre, na região Sul do Rio Grande do Sul.

O primeiro contato com os sujeitos foi na feira ecológica que ocorre semanalmente em Pelotas/RS. Esta feira foi escolhida devido ao vínculo com a Embrapa Clima Temperado e a facilidade de acesso às famílias que possuem uma produção orgânica e a comercializam no espaço urbano. Os sujeitos entrevistados constituíram-se de agricultores de base ecológica e suas gerações familiares, perfazendo um total de oito famílias, correspondendo a 19 sujeitos, sendo entrevistadas pelo menos duas gerações em cada família. As entrevistas ocorreram entre janeiro e maio de 2009.

Primeiramente, foi abordado o coordenador da associação dos feirantes, sendo explicada a dinâmica e o objetivo da pesquisa. Baseando-se na metodologia de *snowball sampling*⁽¹⁰⁾ foi solicitado ao coordenador que indicasse os feirantes ecológicos "conhecedores de plantas medicinais". No segundo momento os

agricultores foram abordados na feira ecológica para uma familiarização inicial, além de identificar se os sujeitos correspondiam aos critérios de seleção para inclusão no estudo, tendo sido entrevistados todos os feirantes recomendados. Na sequência, foi agendada a visita na residência para coleta dos dados com os membros da família.

Nesta pesquisa foi respeitada a Resolução COFEN 311/2007, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e a Resolução 196/9610 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Todos os sujeitos da pesquisa assinaram o Consentimento Livre e Esclarecido.

Para coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos: entrevista semiestruturada, observação sistemática das plantas com registro fotográfico e georreferenciamento, realizado pelo Sistema de Posicionamento Global (GPS). A entrevista questionava sobre o perfil dos sujeitos, uso das plantas medicinais no cuidado à saúde individual e da família (indicação, modo de preparo e toxicidade), além de informações sobre como ocorre o repasse deste conhecimento. O georreferenciamento foi utilizado com o objetivo de identificar a localização das plantas pesquisadas, o que permite a outro pesquisador retornar com exatidão a uma determinada planta.

Também foi realizado o registro fotográfico e a coleta de exsicatas para algumas plantas medicinais, as quais foram identificadas por um botânico, vinculado a Embrapa Clima Temperado.

Após a coleta de dados foi elaborada uma tabela com todas as plantas medicinais citadas pelos agricultores, com os seguintes dados: nome da planta, indicação, parte utilizada, modo de preparo, dose e período de coleta⁽¹¹⁾. As informações foram sistematizadas em um quadro, apresentado nos resultados, com as plantas referidas com efeito analgésico ou anti-inflamatório cujo conteúdo aborda o nome popular da planta medicinal, nome científico e indicação popular (referida pelo entrevistado).

Posteriormente, as informações referidas pelos sujeitos foram comparadas com estudos farmacológicos e etnobotânicos, disponíveis na LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed, Scopus e em alguns livros técnicos de farmacognosia e

etnobotânicos, a fim de satisfazer ao objetivo proposto. As buscas foram realizadas pelo nome científico de cada planta medicinal citada.

O projeto recebeu parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas/RS, Of. 072/2007.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 19 sujeitos entre as oito famílias pesquisadas, dentre os quais 16 (84%) eram do sexo feminino. Em relação à distribuição etária dos sujeitos, oito (42,7%) encontravam-se entre 20 e 39 anos. Os agricultores citaram 196 plantas medicinais, entre nativas do Rio Grande do Sul e exóticas do Estado, destas, 48 plantas foram referidas com efeito analgésico (Quadro 1).

Quadro 1: Plantas medicinais referidas pelos agricultores ecológicos para o alívio da dor. Pelotas, Rio Grande do Sul, 2010.

| Nome Popular | Nome Científico | Indicação Popular |
|--|--------------------------------------|---|
| aipim-da-cólica | <i>Apium</i> sp. | Possui efeito analgésico, utilizado no tratamento de dores no estômago, na cabeça e cólica menstrual. |
| anador | <i>Alternanthera</i> sp. | Usado para o alívio da dor. |
| baldrana, vandrana | <i>Arctium lappa</i> | No tratamento de dores musculares e feridas (rápida melhora). |
| bálsamo, bálsamo-alemão | <i>Sedum dendroideum</i> | Utilizados para tratar dor de ouvido, gastrite, ferida (devido a prego enferrujado), bronquite, anemia, como cicatrizante e para fazer xaropes e pomadas. |
| bergamoteira | <i>Citrus</i> sp. | Dor de cabeça, dor de barriga, dor de estômago, gripe, resfriado e como calmante. |
| boldo | <i>Plectranthus barbatus</i> | Dor de estômago; cólica menstrual. É tóxico. |
| boldo-da-folha-miúda | <i>Plectranthus</i> sp. | Dor de estômago. |
| boldo-do-chile | <i>Peumus boldus</i> | Dor de estômago. |
| cactos | <i>Opuntia</i> sp. | Para o tratamento de queimaduras (cicatrização) e alívio da dor. |
| cactos ou tuna | <i>Cereus</i> sp. | Dor de estômago; problemas do coração. |
| camará | <i>Eupatorium inulifolium</i> | Para tratar a tosse, infecções, dor de garganta e diarreias. |
| camomila ou maçanilha | <i>Chrysanthemum cinerariifolium</i> | Para o tratamento de dores de estômago de bebê (cólicas), problemas no fígado, estômago e para lavar os olhos e como calmante. Moça não pode tomar, pois prejudica o útero e é abortiva |
| canfor | <i>Artemisia camphorata</i> | Para dor, reumatismo. |
| carqueja, capoeira-branca, carqueja-branca | <i>Baccharis crispa</i> | Dor de estômago, diabetes, colesterol, diarreia e para eliminar gases. É tóxica. |
| carqueja-preta | <i>Baccharis articulata</i> | Dor de estômago e gases. |
| chirca | <i>Tagetes minuta</i> | Dor de dente. |
| confrei | <i>Symphytum officinale</i> | Cicatrizante; curar feridas, mas se tomada é tóxica; dor de garganta. |
| corrujinha | s.i. | Dor de estômago e hemorróidas. |
| figueira | <i>Ficus carica</i> | Dor de cabeça; compõe vários elixires. |
| funcho | <i>Foeniculum vulgare</i> | Gases e cólica de bebês; dor de estômago, barriga inchada. |
| gingibre | <i>Zingiber officinale</i> | Dor de garganta. |
| gervão | <i>Stachytarpheta cayennensis</i> | Dor de estômago compõe vários elixires e xaropes. |
| goiabeira | <i>Acca sellowiana</i> | Combate os sintomas do rotavírus; para cólicas, dor e diarreia. |
| gravatazinho | <i>Eryngium pristis</i> | Para dor e infecção de garganta (mas tem que ser no início), tosse. |
| guaco | <i>Mikania</i> sp. | Tosse, dor no peito. |
| hortelã | <i>Mentha x piperita</i> | Dor de cabeça. |
| hortelã | <i>Mentha</i> sp. | Dor de cabeça, para dar sabor ao suco, e chá refrescante. |
| hortelã | s.i Lamiaceae (família) | Para má digestão; vermífuga; colocar no chimarrão e para gases; problemas digestivos, estômago e cólicas menstruais, dor de cabeça; febre; gripe. |
| hortelã-pimenta | <i>Mentha</i> sp. | Dor de estômago. |
| lanceta | <i>Solidago chilensis</i> | Dor de dente. |
| laranja | <i>Citrus sinensis</i> | Resfriado; gripe; tosse presa; afrouxa os intestinos; ferida; dor de barriga; labirintite, circulação do cérebro, elixir para frieira; para reumatismo, calmante; dor de cabeça. |
| losna | <i>Artemisia absinthium</i> | Dor de estômago, vermífuga, problemas digestivos e colesterol. |
| louro | <i>Laurus nobilis</i> | Dor no estômago, colocar no chimarrão, má digestão, tempero. |
| malva | <i>Malva parviflora</i> | Antibiótico; infecção; dor de garganta; gengivite; feridas. Moça não pode tomar, pois prejudica o útero e é abortiva. É tóxica quando as folhas têm manchas amarelas. |
| malva-cheirosa | <i>Pelargonium odoratissimum</i> | Para inflamação vaginal, dor e para lavar as feridas. |
| marcela, macela | <i>Achyrocline satureioides</i> | Dor de cabeça, dor de garganta, dor de estômago, cólica intestinal, digestão. |
| melhoral | <i>Salvia microphylla</i> | Dor de cabeça; dor. |
| mil-ramas | <i>Achillea millefolium</i> | Dor de cabeça, hemorragias, infecção urinária e recompõe elixires. |
| moió | <i>Schinus</i> sp. | Inflamação e dores nas juntas (articulações). |
| molhe, erva-santa | <i>Schinus polygamus</i> | Dor de estômago. |
| pessegueiro | <i>Prunus persica</i> | Dor de cabeça. |
| pitangueira | <i>Eugenia uniflora</i> | Diarreia; dor; compõe elixires; dor de barriga. |
| romã | <i>Punica granatum</i> | Diarreia, cólicas, dor de barriga. |
| salso-chorão | <i>Salix babylonica</i> | Gripe (mesmo efeito da aspirina); é analgésico. |
| tansagem ou transagem | <i>Plantago australis</i> | Dor de garganta; infecção (antibiótico), infecção vaginal. |
| tansagem ou transagem | <i>Plantago major</i> | Dor na garganta. |
| tansagem ou transagem | <i>Plantago</i> sp. | Inflamação de ovários e de garganta; para infecções de todos os tipos; dor de garganta; anti-inflamatório. |
| tomate | <i>Solanum</i> sp. | Dores musculares. |

s.i. = Não foi possível realizar a identificação taxonômica da planta.

Fonte: Projeto Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na Região Sul do Rio Grande do Sul. Pelotas/RS, 2009.

A partir das informações referidas pelos agricultores foram realizadas buscas na literatura científica, de estudos farmacológicos e/ou etnofarmacológicos, que comprovassem os efeitos das plantas medicinais citadas.

Quanto as pesquisas farmacológicas, encontrou-se para a *Alternanthera* sp. (anador), um estudo do extrato da *Alternanthera tenella* realizado em camundongos confirmando a atividade anti-inflamatória⁽¹²⁾. O uso tópico do extrato da *Arctium lappa* (baldrana, vandrana) pode reduzir significativamente a liberação de mediadores inflamatórios tendo, portanto, efeito anti-inflamatório⁽¹³⁾.

A *Citrus reticulata* (bergamoteira) possui a hesperidina, que é um importante flavonóide encontrado nos *Citrus* sp., e possui significativo efeito analgésico e anti-inflamatório⁽¹⁴⁾. A *Citrus sinensis* (laranja), possui polimetoxiflavonas (PMFs), substâncias isoladas do gênero *Citrus* com propriedades anti-inflamatórias, anticarcinogênica e antiaterogênicas⁽¹⁵⁾.

A atividade hipossecretora do *Plectranthus barbatus* (boldo) faz diminuir o volume e a acidez da secreção gástrica, sendo por isso indicado para o tratamento da gastrite, dispepsia, azia, mal-estar gástrico e, em pequenas doses, como amargo estimulante da digestão⁽¹⁶⁾. As plantas do gênero *Opuntia* sp. (cactos) podem reduzir o limiar doloroso gerado por doenças gastrointestinais⁽¹⁷⁾.

Para a *Baccharis crispa* (carqueja, capoeira-branca, carqueja-branca) não foi encontrado nenhum estudo, mas a *Baccharis trimera*, apresenta atividade hipoglicemiante, analgésica, anti-ulcerativa e anti-inflamatória⁽⁷⁻⁸⁾. A *Baccharis articulata* (carqueja-preta), possui o ácido oleanólico também encontrado na *Baccharis trinervis*, o qual possui atividade anticolesterolêmica, antihepatotóxica, antioxidante, anti-inflamatória, antifúngica e antibiótica⁽⁸⁾.

O *Symphytum officinale* (confrei), tem ação local cicatrizante, devido a presença da alantoína, do ácido rosmarínico responsável principal pela ação anti-inflamatória e da mucilagem, de ação anti-irritante e hidratante⁽⁷⁾.

Um estudo demonstrou a presença de atividade espasmolítica e anti-plaquetária na *Ficus Carica* (figueira), além de fornecer base sólida para a sua utilização terapêutica na motilidade intestinal e doenças inflamatórias⁽¹⁸⁾. O *Foeniculum vulgare* (funcho) é

estimulante das funções digestivas, carminativo e espasmolítico⁽⁷⁾.

A *Mikania glomerata* (guaco) possui atividade hipoglicemiante, bronquodilatadora, espasmolítica, vasodilatadora, antimicrobiana, analgésica, anti-inflamatória e antiulcerogênica⁽⁸⁾.

As folhas e óleo essencial da *Mentha x piperita* (hortelã) têm propriedades antiespasmódica, anti-inflamatória, antiúlcera e antiviral⁽⁷⁾. Estudo *in vitro* e *in vivo* do *Solidago chilensis* (lanceta), demonstrou que as plantas deste gênero têm efeitos antimicrobiano, analgésico e antioxidante⁽¹⁹⁾.

Para a *Artemisia absinthium* (losna), foi encontrado efeito hepatoprotetor e supressor da resposta inflamatória⁽²⁰⁾. O extrato da folha de *Malva parviflora* (malva) tem atividades anti-inflamatórias e antioxidantes, e assim tendo um grande potencial como uma fonte interessante para os produtos naturais da saúde⁽²¹⁾.

A *Achyrocline satureioides* (marcela), possui efeito analgésico, anti-inflamatório, relaxante muscular externo e interno (músculos gastrointestinais)⁽²²⁾. Utilizada para tratar má digestão, cólicas intestinais e como sedativo leve⁽⁵⁾.

A *Achillea millefolium* (mil-ramas) é indicada para o tratamento de falta de apetite, dispepsia, febre, inflamação e cólicas⁽⁵⁾.

Para *Schinus* sp. (moió) foi encontrado o *Shinus terebinthifolius*, o qual tem propriedades anti-inflamatória, cicatrizante e antimicrobiana para fungos e bactérias incluindo nesta ação *Monilia*, *Staphylococcus* e *Pseudomonas*⁽⁷⁾.

Eugenia uniflora (pitangueira) possui furanossesquiterpenos (unidades macro formadas de terpenóides), constituintes do óleo essencial extraído das folhas, os quais têm efeito antinociceptivo e hipotérmico⁽²³⁾.

Estudo realizado em camundongos com extrato etanólico de *Punica granatum* (romã) mostrou efeito semelhante a antidepressivos sintéticos. Testes em placa quente e tail-flick do extrato demonstraram efeito antinociceptivo semelhante à morfina⁽²⁴⁾.

Para *Salix babylonica* (salso-chorão) não foram encontradas pesquisas, mas a planta *Salix nigra*, do mesmo gênero apresenta proteção contra osteófitos, edema de tecidos moles, reabsorção óssea e mediadores

inflamatórios⁽²⁵⁾. A casca do caule do *Salix alba*, conhecido popularmente como salgueiro, é indicada no tratamento da inflamação, dor, febre, gripe e resfriados⁽⁵⁾.

A *Plantago major* (tansagem ou transagem), possui efeito anti-inflamatório⁽⁷⁾. O *Solanum pimpinellifolium* (tomate) quando administrado oralmente possui ação anti-histamínica, anti-inflamatória e inibidora do colesterol⁽⁷⁾.

Entre as 48 plantas referidas no combate a dor pelos sujeitos desta pesquisa, foram encontrados para 23 plantas estudos de cunho farmacológico-fitoquímicos, confirmando o efeito referido pelos agricultores.

Para outras seis plantas (*Cereus* sp., *Laurus nobilis*, *Zingiber officinale*, *Tagetes minuta*, *Stachytarpheta cayennensis*, *Salvia microphylla*), foram localizados apenas estudos etnobotânicos⁽⁷⁾, os quais possuem indicação de uso popular similar ao referido pelos sujeitos desta pesquisa.

Para 19 plantas medicinais não foram encontrados estudos científicos, sendo que destas, duas plantas (corrujinha e hortelã) não tiveram identificação taxonômica, por não apresentarem flores ou frutos no momento da coleta de dados.

Dentre as 48 plantas com efeito analgésico citadas pelos agricultores ecológicos nesta pesquisa, 12 plantas medicinais (*Achillea millefolium*, *Achyrocline satureioides*, *Arctium lappa*, *Eugenia uniflora*, *Mentha x piperita*, *Mikania glomerata*, *Plantago major*, *Punica granatum*, *Peumus boldus*, *Plectranthus barbatus*, *Solanum paniculatum*, *Zingiber officinale*) já fazem parte da listagem de liberação para uso humano com fins medicinais da RDC nº 10/2010 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Esta resolução lista 66 drogas vegetais, as quais são consideradas produtos de venda isentos de prescrição médica, destinados ao consumidor final. Sua efetividade encontra-se amparada no uso tradicional e na revisão de dados disponíveis em literatura relacionada ao tema⁽⁵⁾.

A planta medicinal pode se tornar uma terapia complementar importante para o cuidado em saúde da população, inclusive no tratamento da dor, sintoma que gera sofrimento, principalmente quando cronicada. Os enfermeiros cotidianamente se defrontam com a demanda de cuidados voltados ao alívio da dor. Por ser um sintoma de difícil manejo e pela sua complexidade

necessitam qualificar-se, procurando ampliar as possibilidades de tratamentos à dor, através de terapias complementares, como o uso das plantas medicinais, visando a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

Pesquisas^(5,7-8,12,18,25) que buscam identificar os princípios ativos, efeitos à saúde, modo de preparo e manipulação das plantas medicinais são de grande importância à saúde pública. A implantação desta prática no sistema de saúde é fundamental, já que 70 a 80 % da população mundial, em mais de 100 países do mundo, fazem uso de terapias complementares, entre estas as plantas medicinais, na busca da promoção e proteção da saúde⁽⁴⁾.

Diante desta prática de cuidado em saúde, por meio das plantas medicinais, é necessário que os profissionais de saúde, procurem qualificar-se, visando incorporá-la nas ações cotidianas de prevenção e promoção da saúde. Uma forma de inserção das plantas medicinais nos serviços de saúde é através das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), as quais desenvolvem no seu processo de trabalho ações de educação e promoção da saúde. Para isso, necessitam levar em consideração o contexto cultural, conhecimento popular e as práticas complementares em saúde realizadas pela comunidade assistida.

CONCLUSÕES

Dentre as limitações deste estudo, citamos à falta da identificação botânica de algumas plantas citadas, o que impediu a busca por trabalhos científicos sobre seus princípios ativos e suas propriedades no combate à dor. O outro entrave foi à falta de pesquisas científicas sobre o efeito analgésico das plantas medicinais. Apesar disso, 48% das plantas referidas para o tratamento da dor pelos agricultores já tem seu efeito confirmado por trabalhos da área de farmacologia.

Por meio deste levantamento etnobotânico foi possível realizar o resgate do conhecimento popular e identificação de diversas espécies vegetais utilizadas pelos agricultores no tratamento da dor. Como a maioria dos estudos farmacológicos a respeito das plantas medicinais parte das informações do saber popular, os dados apresentados neste artigo auxiliam no embasamento de futuras pesquisas sobre as propriedades fitoquímicas, ainda desconhecidas para muitas plantas citadas.

REFERÊNCIAS

1. Merskey H, Bogduk N. Classification of chronic pain: descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms. 2nd ed. Seattle: IASP Press; 1994.
2. Holtz VV, Neto JS. Epidemiologia da dor em pacientes de Curitiba e região metropolitana. Rev Dor. 2008;9(2):1217-24.
3. Brasil VV, Zatta LT, Cordeiro JABL, Silva AMTC, Zatta DT, Barbosa MA. Qualidade de vida de portadores de dores crônicas em tratamento com acupuntura. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2008 [cited 2012 sep 30];10(2):383-394. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a10.htm>
4. World Health Organization. A medicina tradicional [Internet]. [updated em 2008 dec 10; cited 2011 mar 1]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/en/>
5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução - RDC nº 10, de 9 de março de 2010. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 mar. 2010. Seção 1, p. 52-59.
6. Villas Bôas GK, Gadelha CAG. Oportunidades na indústria de medicamentos e a lógica do desenvolvimento local baseado nos biomas brasileiros: bases para a discussão de uma política nacional. Cad Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2007;23(6):1463-71.
7. Lorenzi H, Matos FJA. Plantas Medicinais no Brasil - Nativas e Exóticas. Nova Odessa (SP): Instituto Plantarum; 2008.
8. Silva JAA. Essentia herba – plantas bioativas. v. 2. Florianópolis: Epagri; 2006.
9. Minayo MCS. O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11 ed. São Paulo – Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO; 2008.
10. Goodman LA. Snowball Sampling. Annals of Mathematical Statistics. 1961;(32):148-70. [cited 2008 ago 25]. Available from: http://projecteuclid.org/DPubS/Repository/1.0/Disseminate?view=body&id=pdf_1&handle=euclid.aoms/1177705148.
11. Ceolin T. Conhecimento sobre plantas medicinais entre agricultores de base ecológica da região Sul do Rio Grande do Sul [dissertation]. Pelotas: Faculdade de Enfermagem/UFPel; 2009. 109 p.
12. Biella CA, Salvador MJ, Dias DA, Baruffi MD, Crott LSP. Evaluation of immunomodulatory and anti-inflammatory effects and phytochemical screening of *Alternanthera tenella* Colla (Amaranthaceae) aqueous extracts. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2008;103(6):569-77.
13. Knipping K, Esch EC, Wijering SC, Heide S, Dubois AE, Garssen J. In vitro and in vivo anti-allergic effects of *Arctium lappa* L. Exp Biol Med (Maywood). 2008;233(11):1469-77.
14. Galati EM, Monforte MT, Kirjavainen S, Forestieri AM, Trovato A, Tripodo MM. Biological effects of hesperidin, a citrus flavonoid. (Note I): antiinflammatory and analgesic activity. Fármaco. 1994;40(11):709-12.15. Li S, Lo CY, Ho CT. Hydroxylated polymethoxyflavones and methylated flavonoids in sweet orange (*Citrus sinensis*) peel. J Agric Food Chem. 2006;54(12):4176-85.
16. Matos FJA. Farmácias vivas: sistema de utilização de plantas medicinais – projeto para pequenas comunidades. 4. ed. Fortaleza: Editora UFC; 2002.
17. Ahmed MS, Tanbouly ND, Islam WT, Sleem AA, Senousy AS. Antiinflammatory flavonoids from *Opuntia dillenii* (Ker-Gawl) Haw. flowers growing in Egypt. Phytother res. 2005;19(9):807-9.
18. Gilani AH, Mehmood MH, Janbaz KH, Khan A, Saeed SA. Ethnopharmacological studies on antispasmodic and antiplatelet activities of *Ficus carica*. J Ethnopharmacol. 2008;119(1):1-5.
19. Liz R, Neiva T, Moritz JC, Maria IG, Dalmarco EM, Frode TS. Evaluation of antimicrobial and antiplatelet aggregation effects of *Solidago chilensis* Meyen. Int J Green Pharm 2009;3(1):35-9
20. Amat N, Upur H, Blazeković B. In vivo hepatoprotective activity of the aqueous extract of *Artemisia absinthium* L. against chemically and immunologically induced liver injuries in mice. J Ethnopharmacol. 2010;131(2):478-84.
21. Bouriche H, Meziti H, Senator A, Arnhold J. Anti-inflammatory, free radical-scavenging, and metal-chelating activities of *Malva parviflora*. Pharm Biol. 2011;49(9):942-6.
22. Simões CMO et al. Farmacognosia – da planta ao medicamento. 6. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS; Florianópolis: Editora da UFSC, 2007.
23. Amorim ACL, Lima CKF, Hovell AMC, Miranda ALP, Rezende CM. Antinociceptive and hypothermic evaluation of the leaf essential oil and isolated terpenoids from *Eugenia uniflora* L. (Brazilian Pitanga). Phytomedicine. 2009;16(10):923-8.
24. Kumar S, Maheshwari KK, Singh V. Central nervous system activity of acute administration of ethanol extract of *Punica granatum* L. seeds in mice. Indian J Exp Biol. 2008;46(12):811-6.
25. Sharma S, Sahu D, Das HR, Sharma D. Amelioration of collagen-induced arthritis by *Salix nigra* bark extract via suppression of pro-inflammatory cytokines and oxidative stress. Food Chem Toxicol. 2011;49(12):3395-406.

Artigo recebido em 03/07/2011.

Aprovado para publicação em 02/04/2012.

Artigo publicado em 30/09/2012.