

FITOTERAPIA: INSTRUMENTO PARA UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA

Elba Lúcia Cavalcanti de Amorim¹

Cláudia Sampaio de Andrade Lima²

Jane Sheila Higino³

Levi Rodrigues de Souza Silva⁴

Ulysses Paulino de Albuquerque⁵

1. Profa. adj. de Química Farmacêutica - UFPE

2. Prof. assistente de Biofísica - UFPE

3. Profa. adj. de Toxicologia - UFPE

Depto de Ciências Farmacêuticas – UFPE – Av. Prof. Arthur de Sá, s/n – CDU – Recife – PE, CEP:50.740-521, e-mail: fitoterapia.ufpe@bol.com.br

4. Graduando de História, Assessor de Relações Comunitárias do Centro de Educação e Medicina Popular

5. Biólogo, doutor em Biologia Vegetal pela UFPE, prof. adj. do Depto de Biologia, Área de Botânica da UFRPE
Av. Dom Manoel de Medeiros, s/n – Dois Irmãos – Recife – PE.

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da existência humana, tem-se encontrado nas plantas diversas utilidades, das quais ressalta-se a que se destina ao seu uso terapêutico. A medicina popular e o

conhecimento sobre o uso de plantas são o resultado de uma série de influências culturais como a dos colonizadores europeus, indígenas e africanos (ALBUQUERQUE & ANDRADE, 1998). As plantas medicinais são plantas possuidoras de um ou vários princípios ativos, tratando do organismo em seu estado geral, assim

como do sintoma, plantas capazes de prevenir, mitigar ou curar as doenças.

Em decorrência da riqueza florística do Estado de Pernambuco diversos estudos têm se orientado em revelar as espécies vegetais empiricamente utilizadas como medicinais. Destacam-se, por exemplo, as contribuições de MARIZ et al (1986), CAMPELO (1990) e VICTOR & ANDRADE (1991). Esses estudos mostram-se bastante promissores, uma vez que experimentos laboratoriais realizados com plantas da flora brasileira revelaram-nas eficazes terapeuticamente, legitimando cientificamente os usos populares dessas plantas.

Os aspectos mercadológicos quanto aos princípios ativos e matérias-primas medicamentosas de origem vegetal são ainda um tanto imprecisos, observando-se dados muito discrepantes. Afirma-se, por exemplo, que o mercado mundial de drogas vegetais movimenta cifras da ordem de US\$ 12,4 bilhões/ano, cabendo à Europa 50% desse mercado. Indica-se, também, que os fitoterápicos e os produtos naturais respondem por 25% do receituário médico nos países desenvolvidos e 80% naqueles em vias de desenvolvimento (CRAGG et al., 1997). Estima-se, por outro lado, que o mercado mundial de produtos farmacêuticos movimenta cerca de US\$ 320 bilhões/ano, dos quais aproximadamente US\$ 20 bilhões tem origem em princípios ativos vegetais (ROBBERS, 1996).

Em nosso País, acredita-se que 1/4 dos US\$ 8 bilhões de faturamento da indústria farmacêutica nacional em 1996, foram advindos de medicamentos derivados de plantas. Neste contexto, sabemos que apenas 8% das nossas espécies vegetais foram abordadas em busca de moléculas bioativas e cerca de 1.100 táxons investigados quanto as suas propriedades medicinais (GARCIA et al., 1996). Destas, a metade foi registrada no Ministério da Saúde, visando-se a comercialização (ORTEGA et al., 1989).

Estes dados apontam a urgente necessidade de se procurar alternativas para vencer a enorme dependência externa que ora experimentamos, sobretudo quando se confrontam os elevados preços médios praticados em nosso país, face aqueles verificados em nações desenvolvidas e quando sabemos que importamos 85% dos fármacos aqui comercializados e apenas estão em nossas mãos pouco mais de 20% de nossa produção (BERMUDEZ, 1995).

FITOTERAPIA X COMUNIDADE

A luta do Movimento Popular de Saúde, em Pernambuco, visando a proporcionar a todos o acesso a melhores condições de saúde, teve seu início, na década de 80, quando, numa tentativa de fazer ressurgir o movimento popular organizado, algumas comunidades, contando com o apoio das pastorais da saúde e de padres progressistas, passaram a formar pequenas equipes de saúde que desenvolviam campanhas de esclarecimento sobre algumas doenças, discutiam a importância da higiene e limpeza na garantia de melhores condições de saúde e o direito de todos ao medicamento.

Considerando que a maioria das pessoas não tinha condições de acesso ao medicamento alopático, essas equipes passaram a perceber que o uso das plantas medicinais era muito comum nas comunidades. Isso estava diretamente relacionado à origem de boa parte da população, que, fugindo da seca e do desemprego no campo, veio para a periferia da cidade grande, trazendo na sua bagagem o conhecimento sobre o uso das plantas, herdado dos pais e avós, geralmente originários de raça negra ou índia.

A recomendação do uso da fitoterapia passou a fazer parte da rotina do Movimento Popular de Saúde, que passou a coletar informações e reunir o conhecimento preservado apenas na memória dos mais idosos, e a socializar essas informações. Em 1983, a partir da atuação da equipe de saúde do Córrego do Jenipapo (Recife/PE), surgiu a idéia de se fazer uma cartilha com o

objetivo de ajudar a comunidade a saber que planta usar e de modo, nascendo, assim, a cartilha: "Nosso Quintal, Nossa Farmácia", possivelmente, a primeira cartilha de plantas medicinais do grande Recife. Em 1987, com a fundação do Centro de Educação e Medicina Popular – CEMPO, passou-se então à produção artesanal de alguns medicamentos fitoterápicos (incentivados por profissionais da área que passaram a acompanhar esses movimentos) e utilização de algumas técnicas ainda que primárias na conservação de determinadas plantas para que fossem utilizadas no momento oportuno (NEGROMONTE & MERREM, 2000).

Muitos foram os avanços nestes mais de 20 anos. O próprio movimento já reviu diversos procedimentos errôneos que eram adotados em função da herança cultural e que por intervenção de profissionais de diversas áreas foram admitidas as correções necessárias. Esse conhecimento, no entanto, está disponível para alguns poucos que, ou mantêm uma relação de proximidade com o movimento ou que o guarda como herança de família (ACIOLI, 1992).

A relação entre o mundo científico e os movimentos populares nunca foi plena, ora porque não fazia parte do elenco de prioridades dos pesquisadores o estudo das plantas medicinais, ora porque uma parcela do movimento popular era incentivada a manter uma distância com a academia, utilizando-se do argumento de que a universidade estava a serviço dos grandes laboratórios farmacêuticos, sendo, portanto, contra o uso das plantas como medicamento.

Esse comportamento era difundido por alguns técnicos que acompanhavam o movimento popular e que viviam de projetos com financiamento externo e precisavam contar com o movimento para manter tais projetos. Nos últimos cinco anos, no entanto, esta realidade começou a mudar, os intercâmbios propiciaram o estudo do fitomedicamento e um maior esclarecimento a população sobre a forma correta de sua utilização, e da própria planta *in natura*, sobre o risco do uso indiscriminado, e a importância da consulta ao profissional médico para que o mal possa ser corretamente diagnosticado, diminuindo assim os riscos de intoxicação e até mesmo a protelação do tratamento de uma enfermidade pela crença cega na planta medicinal.

FITOTERAPIA X UNIVERSIDADE

Atualmente, o interesse de diferentes pesquisadores e instituições causa entusiasmo, verificando-se pelo expressivo número de trabalhos apresentados bianualmente no Simpósio de Plantas Medicinais do Brasil. Pesquisas apresentadas, durante estes eventos, confirmam as indicações populares de muitas plantas. Esse interesse, aliado a uma natural preocupação, fez com que a OMS (Organização Mundial da Saúde), em resolução publicada em 1978, incentivasse uma programação mundial sobre a utilização e análise de métodos tradicionais.

O conhecimento mais profundo do conteúdo de nossos vegetais pode contribuir significativamente para melhorar a saúde de nossa gente, onde 20% da população são responsáveis por 60% do consumo de medicamentos disponíveis, o restante busca nos produtos naturais, majoritariamente nas plantas medicinais a única fonte de recursos terapêuticos (DI STASI, 1996).

Alternativa que implica conotações culturais alicerçadas nos conhecimentos da medicina popular e emprego de fitoterápicos, estes que têm sido, em nosso País, o suporte da indústria farmacêutica de médio e pequeno portes (FARIAS et al., 1994). Desse modo, constituem as plantas medicinais recurso terapêutico dos mais viáveis, tornando-se primordial o estabelecimento de linhas de ação voltadas para o desenvolvimento de recursos humanos e técnicas de estudo químico e biológico, sem perder de vista as perspectivas farmacoeorgânicas de manejo e cultivo. Ob-

servando-se que, à semelhança dos fármacos com base medicamentosa sintética, aqueles de origem natural, notadamente os fitofármacos, devem também preencher as exigências internacionais de qualidade, segurança e eficácia.

Para a totalidade de pesquisadores que utilizam as plantas medicinais como objeto de seus estudos, é sim uma grande preocupação uma potencial toxicidade destas plantas. Segundo o professor francês René Truhaut, "o reino vegetal é um grande provedor de venenos, tanto os vegetais ditos inferiores quanto os superiores" (VIGNEAU, 1985). Tanto na obtenção de um fito-medicamento, quanto de um outro tipo de medicamento, o objetivo a ser alcançado é a eficácia livre de qualquer toxicidade, toxicidade esta comumente considerada um efeito colateral ou adverso. Em verdade, a toxicidade de algumas plantas chega a não justificar a sua indicação terapêutica apesar de sua eficácia (VIGNEAU, 1985).

Dentro do Programa UFPE para todos, instituído pela Pró-Reitoria de Extensão (PROEXT) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), que visa a institucionalizar a participação dos alunos dos cursos de graduação em ações extensionistas voltadas para o atendimento das demandas sociais, na perspectiva da indissociabilidade ensino/pesquisa/extensão, o curso de Farmácia da UFPE desenvolveu um projeto sobre o uso racional de plantas medicinais pela população.

O trabalho teve por objetivo contribuir para a correta utilização de plantas medicinais. Os alunos foram orientados em sala de aula, em relação à classificação botânica, ações biológicas e composição química das plantas utilizadas pela população como fitoterápicos, permitindo que os mesmos elaborassem palestras para a comunidade, que continham informações sobre: confecção de uma horta de plantas medicinais, coleta, secagem, armazenamento, formas de uso, modo de utilização das preparações com plantas medicinais, riscos e benefícios do uso das plantas.

Em 2001, foi criado, na UFPE, o Grupo de Estudo Multidisciplinar em Plantas Medicinais – GEMPLAM, que reúne pesquisadores dessa instituição e da Universidade Federal Rural de Pernambuco. Este grupo vem trabalhando junto à comunidade, levando informações sobre o uso seguro de plantas medicinais, realizando pesquisas no sentido de dar respaldo a utilização popular das plantas medicinais, desenvolvendo novos produtos medicamentosos e cosméticos a base de plantas e frutos tropicais e oferecendo cursos de formação a nível de extensão e especialização a profissionais da área de saúde.

O QUE FAZER HOJE?

Sugerimos algumas ações que podem ser implementadas de forma a atender a necessidade da população de um atendimento seguro em fitoterapia:

1. Ampliação do Programa Saúde da Família (PSF) e capacitação de médicos do PSF e dos postos de saúde para que os mesmos estejam habilitados para prescreverem plantas medicinais.
2. Incentivo à implantação de hortas comunitárias de plantas medicinais, com a colaboração de líderes comunitários, associações de moradores e a comunidade em geral, utilizando-se espécies cientificamente validadas, para que as pessoas que delas fazem uso o façam com a maior segurança possível.
3. Criação de um programa de informação junto às comunidades carentes sobre os riscos e benefícios no uso de plantas medicinais, formas corretas de uso e procedimentos corretos da coleta dessas plantas.
4. Oferecimento de estágios para estudantes de graduação das áreas de saúde e biológicas, buscando uma maior interação entre o futuro profissional e sua clientela.

5. Elaboração de material educativo sobre o uso correto de plantas medicinais e a forma adequada de obtê-las diretamente da natureza sem comprometer ou agredir populações naturais e ecossistemas.

CONCLUSÕES

As atividades desenvolvidas pela equipe de saúde frente à comunidade proporcionam um contato muito positivo ao exercício da educação para a saúde. Desta maneira, faz-se necessário o conhecimento dos hábitos e costumes da população, visando a prestar assistência à saúde de qualidade e baseada na realidade sócio-econômica e cultural de cada comunidade (SANTOS & CARNEIRO, 1999).

As dificuldades de acesso ao sistema de saúde contribui para que uma parcela da população utilize plantas medicinais no tratamento de sua saúde. Os profissionais da área de saúde (médicos, dentistas, farmacêuticos, enfermeiros, agentes de saúde) frequentemente são carentes de informações sobre o uso correto de plantas medicinais, o que os torna céticos em relação a sua eficácia. É necessário que tais informações estejam ao seu alcance, através de treinamentos ou cursos de especialização, para que o seu uso seja incentivado, resguardando a saúde do paciente e consolidando assim, essa tão importante vertente terapêutica.

Entendemos ser responsabilidade de todo o profissional de saúde oferecer informação à população e fazer com que ela chegue à maioria, de forma clara e correta. A adoção de uma nova filosofia nos órgãos responsáveis em cuidar da saúde da população será talvez o caminho para se tratar a saúde, de forma preventiva e não apenas curativa, resgatando o saber do povo e referendando quando possível esse saber também como saber científico. O intercâmbio entre esses órgãos, as organizações populares que atuam na área e os cursos universitários deve ser incentivado, respeitando-se a autonomia e a dinâmica de cada um desses agentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIAS

- ALBUQUERQUE, U. P. & ANDRADE, L. H. C. Fitoterapia: uma alternativa para quem? *Cadernos de Extensão* 1(1): 41-50, 1998.
- ACIOLI, A. Um projeto popular do sonho à realidade – Projeto de saúde de Casa Amarela, Recife/PE, 1992, 46p.
- BERMUDEZ, J. A. Z. Indústria farmacêutica, estado e sociedade. São Paulo: Hucitec, 1995. 204p.
- CAMPELO, C.R. Plantas medicinais de Pernambuco II. In: XXXV Congresso Nacional de Botânica, Anais, IBAMA, p.61-67. 1990.
- CRAGG, G. C., NEWMANN, D. J., SNADER, K. M. Natural products in drug discovery and development. *J. Nat. Prod.*, v. 60, p. 52-60, 1997.
- DI STASI, L. C. *Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar*. São Paulo: UNESP, 1996. 230p.
- FARIAS, M. R., SIMÕES, C. M. O., RECH, N., BOFF, P. R., STORB, B. H., ROVARIS, D. S. Espécies vegetais empregadas na produção de fitoterápicos em Santa Catarina. SIMPÓSIO DE PLANTAS MEDICINAIS DO BRASIL, 12, 1994, Fortaleza, Anais, 1994. p. 125.
- GARCIA, E. S., SILVA, A. C. P., GILBERT, B., CORRÊA, C. B. V., CAVALHEIRO, M. S. V., SANTOS, R. R., TOMASINI, T. *Fitoterápicos*. Campinas: André Tosello, 1996. 17p.
- MARIZ, G.; LIRA, O.C.; ANDRADE, L.H.C.; PIRES, M.G.M. & SILVA, S.J. *Plantas utilizadas para cura de doenças na cidade do Recife-PE*. In: SCOTT, P. (org.). *Sistemas de curas: as alternativas do povo*. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, Mestrado em Antropologia, pp. 158-176. 1986. 236p.

NEGROMONTE, A. & MERREM, A. A luta pela saúde do Jenipapo. Experiência de Casa Amarela – Bairro do Recife – PE. *De Volta às Raízes*, CNMP, Ano XV, Nº 86, nov/dez, p. 2, 2000.

ORTEGA, G. G., SCHENKEL, E. P., ATHAYDE, M. L., MENTZ, L. A. Brasiliannische Phytoterapeutika, Ihre Rolle im Arzneimittelmkt. *Dtsch. Apoth. Ztg.*, v. 35, p. 1847-1848, 1989.

ROBBERS, J. E., SPEEDLE, M. K., TYLER, V. E. *Pharmacognosy and Pharmacobiotechnology*, Baltimore: Williams & Wilkins. 1996. 337p.

SANTOS, A. P.P & CARNEIRO, J. F. *Uso Popular de Plantas Medicinais pelas Famílias Cadastradas no Programa de Saúde da Família do Município de Camaragibe-PE*. Recife: UFPE. Monografia (Graduação em Enfermagem e Obstetrícia). 1999.

VICTOR, P. & ANDRADE, L. H. C. Flora medicinal: estudo comparativo entre dois municípios de Pernambuco. *Biologica Brasilica*, v. 3, n. 2, p. 179-200, 1991.

VIGNEAU, C. *Plantes Médicinales-Thérapeutique-Toxicité*. Paris: Masson, 1985. 290p.