

PLANTAS MEDICINAIS: UM DIÁLOGO ENTRE O SABER TRADICIONAL E POPULAR

BASSINI MESQUITA, Vanêssa¹
OLIVEIRA DA SILVA, Ana Flávia²
MALEQUE BARRETO, Cauã²
BARRETO MAGALDI, Emily²
FRAGOSO DE SOUSA, Maryana²
LANDI SABATINE, Michele²
JORDÃO BICALHO, Alessandra³
TORRES MORAES, Carolina⁴

¹ Graduando do Curso de Farmácia da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES – vanessabassini123@gmail.com

² Educandos da EEEFM “Fraternidade e Luz”. Cachoeiro de Itapemirim-ES – KL oliveiraanaflavia2008@gmail.com; cauamaleque26@gmail.com; emilybarreto731@gmail.com; maryanafragoso9@gmail.com; michele.landi1509@gmail.com

³ Professor Coorientador: mestre em Biologia, Escola Estadual: EEEFM “Fraternidade e Luz”. Cachoeiro de Itapemirim-ES.

⁴ Professor orientador: mestre em Química, Curso de Farmácia da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES – carolina.tmoraes@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais é uma prática milenar, presente em diversas culturas aoredor do mundo, e está profundamente enraizada na sabedoria popular, refletindo a integração entre cultura e saúde em contextos históricos específicos (ALVIM ET AL., 2006). Desde os primórdios da civilização, as plantas têm desempenhado um papel crucial no tratamento de doenças e na promoção da saúde, seja por meio do conhecimento tradicional transmitido oralmente entre gerações, seja pela exploraçãocientífica de espécies vegetais como fontes de moléculas bioativas com potencial terapêutico. Esse uso é amplamente reconhecido em diversas sociedades, nãoapenas como um legado cultural, mas também como uma prática que se mantém vivae relevante até os dias atuais (CARVALHO & SILVEIRA, 2010).

No Brasil, um marco importante para o reconhecimento formal do uso de plantas medicinais foi a publicação da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde (SUS) em 2009, que destacou 71 espécies

de plantas prioritárias para pesquisa e implementação nos serviços públicos de saúde (BRASIL, 2009). Posteriormente, em 2010, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 10 ampliou esse cenário, listando 66 plantas com ações terapêuticas comprovadas para uso seguro na saúde humana (BRASIL, 2010).

Essas iniciativas refletem um esforço governamental para integrar o uso tradicional das plantas medicinais ao sistema formal de saúde, incentivando pesquisas e o desenvolvimento de novos tratamentos fitoterápicos, ao mesmo tempo que promove a segurança no seu uso pela população.

O conhecimento sobre as propriedades curativas dos vegetais remonta à antiguidade, mas continua a ser amplamente utilizado, tanto pela indústria farmacêutica quanto pela população em geral. No Brasil, essa prática é ainda mais relevante devido à riqueza de sua biodiversidade, que abriga cerca de 55 mil das aproximadamente 500 mil espécies vegetais conhecidas no mundo (BRASIL, 2016).

A partir da década de 1990, o interesse em explorar as propriedades medicinais das plantas cresceu substancialmente, levando a avanços significativos nas pesquisas sobre recursos naturais e à descoberta de inúmeras substâncias terapêuticas (COSTA-LOTUFO et al., 2010). No entanto, apesar do vasto potencial, estima-se que apenas 25% dos fitoterápicos registrados mundialmente tenham origem na América do Sul, e menos de 15% das espécies vegetais brasileiras foram investigadas para fins medicinais (CONSERVATION INTERNATIONAL, 2010). Esses números evidenciam a necessidade de intensificar as pesquisas sobre a flora brasileira, a fim de explorar seu imenso potencial para a descoberta de novos princípios ativos que possam ser utilizados na criação de medicamentos inovadores.

Diante desse cenário, a compreensão das plantas medicinais utilizadas pelas comunidades locais, especialmente dentro de ambientes como o escolar, torna-se uma ferramenta importante para resgatar e valorizar o conhecimento tradicional. No contexto da comunidade escolar da EEEFM “Fraternidade e Luz”, a investigação das plantas medicinais mais conhecidas e utilizadas permite não só documentar a cultura medicinal local, mas também possibilita a devolução desse conhecimento à comunidade em um formato acessível e cientificamente embasado. Essa ação promove a integração entre o saber popular e o saber científico, fortalecendo a confiança no uso seguro das plantas medicinais.

2 METODOLOGIA

A metodologia deste estudo seguiu um delineamento de estudo de caso, com abordagem qualitativa, permitindo uma análise aprofundada de um fenômeno específico no contexto natural. Segundo CRESWELL (2014), essa abordagem é ideal para compreender fenômenos complexos e situados, utilizando múltiplos métodos como entrevistas, questionários, observações e análise documental.

O estudo foi realizado na comunidade escolar da EEEFM “Fraternidade e Luz” em Cachoeiro de Itapemirim-ES. A amostra foi intencional, composta por moradores, funcionários e professores que utilizam plantas medicinais. Para a coleta de dados, foi elaborado um questionário com 15 questões, tanto abertas quanto fechadas, abrangendo aspectos sociodemográficos, origem do conhecimento sobre plantas medicinais, frequência de uso, espécies mais utilizadas, cultivo e percepção de riscos associados. As perguntas fechadas foram analisadas quantitativamente e apresentadas por gráficos descritivos, enquanto as questões abertas passaram por uma análise de conteúdo segundo BARDIN (2011), identificando padrões e categorias nas respostas.

Além do questionário, os alunos desenvolveram uma horta com as plantas medicinais selecionadas, acompanhando seu crescimento com registros fotográficos. Uma revisão bibliográfica detalhada sobre as propriedades medicinais das plantas foi conduzida. O estudo também incluiu uma visita à tribo indígena de Aracruz, onde foram realizadas entrevistas para documentar o uso tradicional dessas plantas.

O projeto culminará na elaboração de uma cartilha educativa sobre as plantas medicinais, com uma análise comparativa entre o conhecimento tradicional e os dados científicos coletados. O relatório final será amplamente compartilhado, promovendo a integração dos saberes tradicionais e científicos, com foco na saúde, educação e sustentabilidade da comunidade escolar e dos povos indígenas envolvidos.

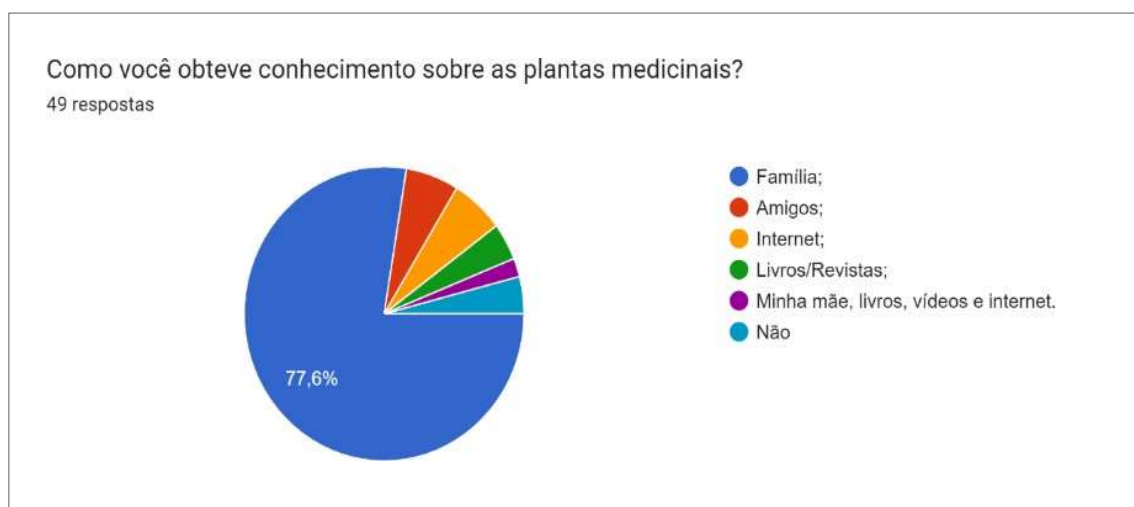
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada por meio da plataforma Google Forms e contou com a participação de 49 indivíduos para a coleta de dados. A faixa etária dos entrevistados variou consideravelmente, destacando-se a maior proporção de participantes na faixa de 18 a 25 anos, que representou 24,5% do total. Quanto a utilização de plantas medicinais, constatou-se que mais da metade já utilizaram ou costumam utilizar,

totalizando 77,6% do público entrevistado, confirmando os dados apresentados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que indicam que 80% da população global utiliza algum tipo de planta com o objetivo de aliviar suas sintomatologias.

Em seguida, foi indagado aos entrevistados sobre a fonte de informação que utilizavam para adquirir conhecimento acerca do uso de plantas medicinais. Os resultados indicaram que a maioria se informava por meio de familiares. Os dados, ilustrados no gráfico da Figura 1, evidenciam que mais de 77% dos entrevistados recorriam ao saber tradicional, aquele que é transmitido por gerações familiares, para obter informações sobre as plantas medicinais e seus efeitos. Esses achados corroboram os resultados apresentados por ELSEN *et al* (2004), que ressaltam que a transmissão de conhecimentos relacionados à saúde, como o uso de plantas medicinais, ocorre predominantemente no ambiente familiar, de maneira oral, entre os membros da família.

Gráfico 1 – Gráfico que evidencia a fonte de conhecimento acerca do uso de plantas medicinais



Fonte: O Autor, 2024.

Mais especificamente, foi questionado aos entrevistados quais plantas medicinais eles utilizavam com mais frequência, limitando as respostas a um máximo de cinco espécies. As respostas variaram predominantemente entre as seguintes plantas: boldo (*Peumus boldus*) com trinta e oito menções, camomila (*Matricaria chamomilla* L.) com dezessete menções, erva-cidreira (*Melissa officinalis*) com dezesseis menções, hortelã (*Mentha spicata*) com quinze menções e babosa (*Aloe vera*) com dez menções. Resultados muito semelhantes foram encontrados por

Brasileiro et al. (2008) e Cortez et al. (1999). Esses dados confirmam quais foram as cinco plantas que os entrevistados relataram ter utilizado com maior frequência.

Em decorrência dessa seleção, foi realizada a implantação de uma horta orgânica com as espécies selecionadas pelos participantes, conforme ilustrado na figura 2.

Figura 2 – Horta orgânica com as espécies mais utilizadas pelos entrevistados



Fonte: O Autor, 2024.

É importante ressaltar a ação farmacológica de cada uma das espécies: a boldina, componente principal do boldo, é responsável por sua capacidade de estimular a secreção biliar e oferecer proteção ao fígado (LIMA et al., 2015); o camazuleno, presente na camomila, confere propriedades anti-inflamatórias e relaxantes (SOUZA et al., 2016); os compostos bioativos da babosa, como o *aloe vera*, possuem propriedades cicatrizantes e anti-inflamatórias (ALMEIDA et al., 2015); os extratos de erva-cidreira têm notáveis atividades sedativas e antioxidantes (SHOKOHI et al., 2016); e os óleos essenciais da hortelã demonstram propriedades carminativas, auxiliando na digestão (KAPOOR et al., 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, o uso de plantas medicinais, profundamente enraizado no saber popular e transmitido de geração em geração, continua a desempenhar um papel essencial na promoção da saúde em diversas comunidades. O conhecimento

tradicional, frequentemente adquirido por meio do ambiente familiar, tem sido confirmado como uma das principais fontes de informação para grande parte da população, conforme demonstrado pelos 77,6% dos entrevistados que relataram recorrer a essas práticas. Essa preferência reflete a confiança no saber ancestral, alinhando-se com dados globais da OMS que indicam o uso de plantas medicinais por 80% da população mundial.

Plantas como boldo, camomila, erva-cidreira, hortelã e babosa foram as mais mencionadas pelos participantes, reforçando seu valor terapêutico na cultura popular e científica. O boldo é conhecido por suas propriedades digestivas e hepatoprotetoras, enquanto a camomila é amplamente utilizada como calmante e anti-inflamatório. A erva-cidreira e a hortelã se destacam por suas ações relaxantes e digestivas, e a babosa por suas capacidades cicatrizantes e anti-inflamatórias.

O reconhecimento formal dessas plantas no Brasil, como parte da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS, reflete a crescente valorização e integração do conhecimento popular ao sistema formal de saúde. A integração do saber popular como saber científico, promovida por projetos como a elaboração de uma cartilha educativa e a implantação de hortas orgânicas, não apenas fortalece essa tradição, mas também promove seu uso seguro e baseado em evidências. Dessa forma, o resgate e a valorização desse conhecimento ancestral tornam-se fundamentais para o diálogo entre cultura e ciência, assegurando que esses saberes perdurem de forma eficaz e segura para as gerações futuras.

5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. R. G. et al. *Ação cicatrizante e anti-inflamatória da Aloe vera em lesões cutâneas: uma revisão*. **Journal of Venomous Animals and Toxins including Tropical Diseases**, v. 21, n. 1, p. 1-8, 2015.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011. Tradução de: L'Analyse de Contenu.

BRASIL. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC Nº 10 de 09 de março de 2010 dispõe sobre a notificação de drogas vegetais. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. RENISUS - Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS Brasília: **Ministério da Saúde**, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos.

Ministério da Saúde. Brasília, 2016. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2024.

BRASILEIRO, B.G. et. al. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4, p. 629-636, 2008.

CARVALHO, A. C. B.; SILVEIRA, D. Drogas vegetais: uma antiga nova forma de utilização de plantas medicinais. **Brasília Médica**, v.48, n.2, p.219-237, 2010.

CONSERVATION INTERNATIONAL. **Biodiversity Hotspots**. 2010. Disponível em: <http://www.biodiversityhotspots.org/xp/hotspots/Pages/default.aspx>>. Acesso em: 27 ago. 2024.

CORTEZ, L.E.R. et. al. Levantamento das plantas medicinais utilizadas na medicina popular de Umuarama, PR. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, v. 3, n. 2, p. 97-104, 1999.

COSTA-LOTUFO, L. V. et al. A contribuição dos produtos naturais como fonte de novos fármacos anticâncer: estudos no Laboratório Nacional de Oncologia Experimental da Universidade Federal do Ceará. **Revista Virtual de Química**, v. 2, n. 1, p. 47-58, ago. 2010.

CRESWELL, J. W. Projeto de pesquisa: abordagens qualitativas, quantitativas e de métodos mistos. 4ª ed. **Thousand Oaks**, Califórnia, SAGE Publications, 2014.

ELSEN I., MARCON S.S., SANTOS M.R., editores. O viver em família e a sua interface com a saúde e a doença. 2ª ed. Maringá: **EDUEM**; 2004.

KAPOOR, R. et al. *Propriedades carminativas e digestivas dos óleos essenciais de Mentha spicata e Mentha piperita*. **Journal of Medicinal Plants Research**, v. 9, n. 24, p. 747-754, 2015.

LIMA, M. S. et al. *A planta medicinal boldo-do-chile: uma revisão dos seus usos e potenciais terapêuticos*. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 25, n. 2, p. 233-239, 2015.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Estratégia da OMS Sobre Medicina Tradicional**. 2002-2005 Genebra: OMS; 2002.

SHOKOHI, A. et al. *Efeitos sedativos e antioxidantes de Melissa officinalis L. em modelos experimentais*. **Avicenna Journal of Phytomedicine**, v. 6, n. 3, p. 302-308, 2016.

SOUZA, M. D. et al. *Ação anti-inflamatória da camomila em modelos experimentais*. **Brazilian Journal of Pharmacognosy**, v. 26, n. 5, p. 603-608, 2016.